

ملخص
المزايا



CalOptima Health OneCare Complete (H5433-001)

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

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

ملخص المزايا لعام 2026

المقدمة

هذه الوثيقة عبارة عن ملخص مختصر للمزايا والخدمات المغطاة من قبل CalOptima Health OneCare Complete. تحتوي الوثيقة على إجابات للأسئلة المتكررة، ومعلومات اتصال مهمة، ولمحة عامة عن المزايا والخدمات المقدمة، ومعلومات عن حقوقك كعضو CalOptima Health OneCare Complete. تظهر المصطلحات الأساسية وتعريفاتها بالترتيب الأبجدي في الفصل الأخير من كتيب الأعضاء.

جدول المحتويات

- A. إخلاء المسؤولية 2
- B. الأسئلة المتكررة (Frequently asked questions, FAQ) 11
- C. قائمة بالخدمات المشمولة بالتغطية 16
- D. المزايا المشمولة بالتغطية خارج CalOptima Health OneCare Complete 37
- E. الخدمات التي لا تقوم CalOptima Health OneCare Complete و Medicare و Medi-Cal بتغطيتها 40
- F. حقوقك كعضو في الخطة 42
- G. كيفية تقديم شكوى أو استئناف بشأن رفض، أو تأخير، أو تعديل خدمة 44
- H. ماذا يجب عليك أن تفعل إذا شككت في وجود احتيال 45

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

A. إخلاء المسؤولية

هذا ملخص للخدمات الصحية المشمولة بتغطية CalOptima Health OneCare Complete من 1 يناير إلى 31 ديسمبر 2026. هذا عبارة عن ملخص فقط. يُرجى قراءة كتيب الأعضاء للإطلاع على قائمة المزايا الكاملة. وهناك نسخة محدثة من كتيب الأعضاء متوفرة على موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. يمكنك أيضًا الاتصال بخدمة العملاء على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. لتطلب منا أن نرسل إليك نسخة من كتيب الأعضاء.



- ❖ CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan هي منظمة Medicare Advantage ذات عقد مع Medicare و Medi-Cal. يعتمد التسجيل في CalOptima Health OneCare على تجديد العقد. تمثل CalOptima Health OneCare لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تمارس أي تمييز على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل الوطني، أو العمر، أو الإعاقة أو الجنس. اتصل بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)** مجانًا، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.
- ❖ تُعد ميزة الغذاء والمنتجات الزراعية من CalOptima Health OneCare Complete لعام 2026 جزءًا من برنامج تكميلي خاص للمرضى المزمين. ليس كل الأعضاء مؤهلين. لاستخدام ميزة الغذاء والمنتجات الزراعية، يجب أن يكون لدى أعضاء OneCare Complete واحد أو أكثر من الحالات المزممة المرضية والمعقدة طبيًا والتي تهدد الحياة أو تحد بشكل كبير من الصحة العامة أو الوظيفة للمسجل. تشمل الحالات المؤهلة، على سبيل المثال لا الحصر، اضطرابات القلب والأوعية الدموية، أو داء السكري، أو قصور القلب المزمن، أو أمراض الرئة المزمنة أو مرض الكلى في المرحلة النهائية. حتى لو كان العضو يعاني من حالة مزمنة، فلن يحصل العضو بالضرورة على ميزة الغذاء والمنتجات الزراعية. يعتمد الحصول على ميزة الغذاء والمنتجات الزراعية على تعرض العضو لخطر كبير للدخول إلى المستشفى أو غيرها من النتائج الصحية الضارة والحاجة إلى تنسيق الرعاية المكثفة. النقل إلى متجر البقالة غير متاح لأعضاء OneCare Complete.
- ❖ لمزيد من المعلومات حول **Medicare**، يمكنك قراءة كتيب **Medicare & You** (انت و Medicare). فهو يحتوي على ملخص لمزايا Medicare والحقوق والحماية، كما يحتوي على إجابات للأسئلة الأكثر تكرارًا حول Medicare. يمكنك الحصول عليه من موقع Medicare الإلكتروني (www.medicare.gov) أو عن طريق الاتصال بالرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. يجب على مستخدمي TTY الاتصال بالرقم 1-877-486-2048. لمزيد من المعلومات حول **Medi-Cal**، يمكنك مراجعة الموقع الإلكتروني لإدارة خدمات الرعاية الصحية (California Department of Healthcare Services, DHCS) في كاليفورنيا (www.dhcs.ca.gov) أو الاتصال بمكتب Medi-Cal التابع للمظالم على الرقم 1-888-452-8609، من الاثنين إلى الجمعة، بين 8:00 صباحًا و 5:00 مساءً. يمكنك أيضًا الاتصال بأمين المظالم الخاص للأشخاص الذين لديهم كل من Medicare و Medi-Cal، على الرقم 1-855-501-3077، من الاثنين إلى الجمعة، بين 9:00 صباحًا و 5:00 مساءً.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

إشعار بتوفر خدمات المساعدة اللغوية والمساعدات والخدمات المساعدة

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734** (TTY **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734** (TTY **711**). These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734** (TTY **711**). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير اتصل بـ **1-877-412-2734** (TTY **711**). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734** (TTY **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-877-412-2734** (TTY **711**): Այդ ծառայություններն անվճար են:

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**。這些服務是免費的。

(Farsi) فارسی

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.



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

ملخص المزايا لعام 2026

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY 711). વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY 711). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734** (TTY 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निः शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (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。**1-877-412-2734** (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。

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734 (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 hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة **www.caloptima.org/OneCare**.



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

ملخص المزايا لعام 2026

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Aceste servicii sunt gratuite.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734** (TTY 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



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

ملخص المزايا لعام 2026

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734** (TTY **711**) numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734** (TTY **711**). Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپکو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734** (TTY **711**)۔ معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734** (TTY **711**)۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

- ❖ هذا المستند متاح مجانًا باللغات الإسبانية، والفيتنامية، والفارسية، والكورية، والصينية، والعربية، والروسية.
- ❖ يمكنك أيضًا تقديم طلب دائم للحصول على مواد بلغات أخرى و/ أو تنسيقات بديلة:
- لتقديم طلب دائم للمواد باللغات المعتمدة أو بتنسيق بديل، اتصل بخدمة العملاء على الرقم الموجود أسفل الصفحة أو عن طريق الوصول إلى بوابة الأعضاء الآمنة عبر الإنترنت على <https://member.caloptima.org/#/user/login>.
- سيتم الاحتفاظ بطلبك الدائم في نظامنا لجميع المراسلات والاتصالات المستقبلية
- لإلغاء طلبك الدائم أو إجراء تغيير عليه، يرجى الاتصال بخدمة العملاء على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

B. الأسئلة المتكررة (Frequently asked questions, FAQ)

يتضمن الجدول التالي الأسئلة المتكررة.

الإجابات	الأسئلة المتكررة
<p>كل البرنامجين للمُسجلين. هي للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا فأكثر. إن Medicare-Medi-Cal Plan هي منظمة تتكون من أطباء، ومستشفيات، وصيديات، ومزودين في برنامج الخدمات والمساعدات طويلة الأجل (Long-term Services and Supports, LTSS) ومزودي رعاية آخرين. تتضمن أيضًا منسقين للرعاية الشخصية لمساعدتك على الاستفادة من جميع المزودين التابعين لك والخدمات والمساعدات. ويعملون جميعهم سويًا لتقديم الرعاية التي تحتاج إليها.</p>	<p>ما هي Medi-Medi؟</p>
<p>سوف تحصل على غالبية مزايا Medicare و Medi-Cal الخاصة بك والمشمولة بالتغطية مباشرة من CalOptima Health OneCare Complete. سوف تعمل مع فريق من مزودي الرعاية الذين سيقدمون لك المساعدة على تحديد الخدمات التي ستلبي احتياجاتك على نحو أفضل. وهذا يعني أن بعضًا من الخدمات التي تحصل عليها الآن قد تتغير حسب احتياجاتك، وبناءً على تقييم طبيبك وفريق الرعاية الخاص بك. وقد تحصل أيضًا على مزايا أخرى خارج خطتك الصحية بالطريقة نفسها التي تقوم بها الآن، مباشرة من وكالة الولاية أو المقاطعة مثل خدمات الدعم المنزلية (In-Home Support Services, IHSS) والخدمات المتخصصة في الصحة النفسية واضطراب تعاطي المواد المخدرة، أو الخدمات الإقليمية والمركزية.</p> <p>عندما تسجل في CalOptima Health OneCare Complete، سوف تعمل أنت وفريق رعايتك سويًا لوضع خطة رعاية شخصية للتعامل مع احتياجاتك من الرعاية الصحية والدعم، بما يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية.</p> <p>إذا كنت تأخذ أيضًا أي من وصفات Medicare الجزء D التي تغطيها CalOptima Health OneCare Complete عادةً، يمكنك الحصول على صرفية مؤقتة وسوف نساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء لكي تغطي CalOptima Health OneCare Complete تكلفة الدواء لك إذا كان يشكل ضرورة طبية. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمة العملاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.</p>	<p>هل سأحصل على نفس مزايا Medicare و Medi-Cal في CalOptima Health OneCare Complete التي أحصل عليها الآن؟</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة **www.caloptima.org/OneCare**.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الإجابات	الأسئلة المتكررة
<p>في الغالب سيكون هذا هو الحال. إذا كان مزودو الرعاية الخاصون بك (بضمنهم الأطباء، والمستشفيات، والمعالجون، والصيادلة، ومزودو الرعاية الصحية الآخرون) يعملون مع CalOptima Health OneCare Complete ولديهم عقد معنا، يمكنك الاستمرار بمراجعتهم.</p> <ul style="list-style-type: none">● مزودو الرعاية الذين لديهم اتفاقية معنا هم "من داخل الشبكة". يشارك مزودو الرعاية من داخل الشبكة في خططنا. وهذا يعني أنهم يقبلون أعضاء من خططنا ويقدمون الخدمات التي تغطيها خططنا. يجب أن تراجع مزودي رعاية تابعين لشبكة CalOptima Health OneCare Complete. إذا حصلت على خدمات من مزودي الرعاية أو الصيادلة غير موجودين في شبكتنا، فقد لا تدفع الخطة مقابل هذه الخدمات أو الأدوية.● إذا كانت لديك حالة عاجلة أو طارئة أو كنت بحاجة إلى خدمات غسيل كلّي خارج منطقة الخدمات، يمكنك مراجعة مزودي رعاية من خارج خطة CalOptima Health OneCare Complete.● إذا كنت تتلقى علاجًا حاليًا من أحد مزودي الرعاية من خارج شبكة CalOptima Health OneCare Complete، أو لديك علاقة قائمة مع أي مزود رعاية من خارج شبكة CalOptima Health OneCare Complete، فاتصل بخدمة العملاء للتحقق من البقاء على تواصل واسأل عن استمرارية الرعاية. يمكنك الاحتفاظ بمزودي الرعاية الخاصين بك الحاليين وتصاريح الخدمة في وقت التسجيل لمدة تصل إلى 12 شهرًا إذا تم استيفاء جميع الشروط التالية:<ul style="list-style-type: none">○ إذا طلبت منا أنت، أو ممثلك، أو مزود الرعاية الاستمرار في مراجعة مزود الرعاية الحالي الخاص بك.○ تأكدنا من وجود علاقة قائمة مع مزود رعاية أولية أو أخصائي، مع بعض الاستثناءات. عندما نقول "علاقة قائمة"، فهذا يعني بأنك راجعت مزود رعاية من خارج الشبكة على الأقل مرة واحدة لمراجعة غير طارئة خلال الاثنى عشر 12 شهرًا الماضية قبل تاريخ تسجيلك المبدئي في خططنا.○ سوف نقرر بأن هناك علاقة قائمة من خلال مراجعة معلوماتك الصحية المتوفرة أو المعلومات التي تقدمها أنت إلينا.○ لدينا 30 يومًا للرد على طلبك. يحق لك أيضًا أن تطلب منا قرارًا أسرع، وعلينا الرد خلال 15 يومًا. يمكنك تقديم هذا الطلب عن طريق الاتصال بالرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. إذا كنت معرضًا لخطر الأذى، فيجب علينا الرد خلال 3 أيام.○ يجب عليك أنت أو مزود الرعاية إظهار وثائق تثبت وجود علاقة قائمة والموافقة على شروط معينة عند تقديم الطلب.	<p>هل يمكنني مراجعة نفس الأطباء الذين أراجعهم الآن؟ (يتبع في الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الإجابات	الأسئلة المتكررة
لمعرفة ما إذا كان أطباؤك موجودين في شبكة الخطة، اتصل بخدمة العملاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ دليل المزودين والصيدليات لدى CalOptima Health OneCare Complete على موقع الخطة الإلكتروني على www.caloptima.org/OneCare . إذا كانت CalOptima Health OneCare Complete جديدة بالنسبة لك، فسنعمل معك لتطوير خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك.	آيا ميتوانم به همان پزشكان فعلى خود مراجعه كنم؟ (يتبع من الصفحة السابقة)
إن منسق الرعاية الشخصية من CalOptima Health OneCare Complete هو شخص رئيسي واحد تتواصل معه. هذا الشخص يساعد على الاستفادة من جميع مزودي الرعاية والخدمات ويتأكد من حصولك على ما تحتاج إليه.	ما هو منسق الرعاية الشخصية من CalOptima Health OneCare Complete؟
الخدمات والمساعدات طويلة الأجل (Long-term Services and Supports, LTSS) هي مساعدة للأشخاص الذين يحتاجون إلى المعونة للقيام بالمهام اليومية، مثل الاستحمام، والذهاب إلى المرحاض، وارتداء الملابس، وإعداد الطعام وتناول الدواء. وتقدم غالبية هذه الخدمات في بيتك أو في مجتمعك، ولكن يمكن تقديمها في دار الرعاية أو المستشفى. في بعض الحالات، قد تدير المقاطعة أو وكالة أخرى هذه الخدمات وسوف يعمل منسق الرعاية الشخصية أو فريق الرعاية مع تلك الوكالة.	ما هي الخدمات والمساعدات طويلة الأجل (Long-Term Services and Supports, LTSS)؟
يوفر MSSP تنسيقًا مستمرًا للرعاية مع مزودي الرعاية الصحية بما يتجاوز ما توفره خطتك الصحية بالفعل ويمكنه توصيلك بالخدمات والموارد المجتمعية الأخرى اللازمة. يساعدك هذا البرنامج في الحصول على الخدمات التي تساعدك على العيش بشكل مستقل في منزلك.	ما هو برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)؟
سيتم توفير معظم الخدمات من قبل مزودي الشبكة لدينا. إذا كنت بحاجة إلى خدمة / يمكن توفيرها داخل شبكتنا، فستدفع CalOptima Health OneCare Complete تكلفة مزود الرعاية من خارج الشبكة.	ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى خدمة ولكن / يستطيع أي أحد ضمن شبكة CalOptima Health OneCare Complete تقديمها؟
تتضمن منطقة خدمات هذه الخطة: Orange County, California (مقاطعة أورانج، في ولاية كاليفورنيا). يجب أن تكون من سكان هذه المنطقة للانضمام إلى هذه الخطة.	أين تتوفر خطة CalOptima Health OneCare Complete؟

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الإجابات	الأسئلة المتكررة
<p>يقصد بالتصريح المسبق موافقة من CalOptima Health OneCare Complete للحصول على خدمات من خارج شبكتنا أو الحصول على الخدمات التي لا تغطيها عادةً شبكتنا قبل حصولك على الخدمات. قد لا تغطي CalOptima Health OneCare Complete الخدمات، أو الإجراءات، أو المواد، أو الأدوية إذا لم تحصل على تصريح مسبق.</p> <p>إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل كلي من خارج منطقة الخدمة، فليست بحاجة إلى الحصول على تصريح مسبق أو لا. يمكن أن تقدم لك CalOptima Health OneCare Complete قائمة بالخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على تصريح مسبق من CalOptima Health OneCare Complete قبل الحصول على الخدمة. إذا كان لديك أي أسئلة بشأن ما إذا كان التصريح المسبق مطلوباً لخدمات، أو إجراءات، أو مواد، أو أدوية معينة، فاتصل بخدمة العملاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.</p>	<p>ما هو التصريح المسبق؟</p>
<p>الإحالة تعني أنه يتوجب على مزود الرعاية الأولية (primary care provider, PCP) الخاص بك أن يعطيك موافقة قبل مراجعة شخص ما يكون ليس الـ PCP الخاص بك. تختلف الإحالة عن التصريح المسبق. إذا لم تحصل على الإحالة من الـ PCP الخاص بك، فقد لا تغطي CalOptima Health OneCare Complete تكلفة الخدمات. يمكن أن تقدم لك CalOptima Health OneCare Complete قائمة بالخدمات التي تتطلب منك الحصول على إحالة من الـ PCP قبل تقديم الخدمة.</p> <p>راجع كتيب الأعضاء لتعرف أكثر عن الحالات التي ستحتاج فيها إلى إحالة من الـ PCP الخاص بك.</p>	<p>ما هي الإحالة؟</p>
<p>لا. لأن لديك Medi-Cal، ولن تدفع أي أقساط شهرية بما في ذلك القسط الوارد في Medicare الجزء B الخاص بك مقابل تغطيتك الصحية.</p>	<p>هل أدفع مبلغًا شهريًا (ويسمى أيضًا قسطًا) ضمن CalOptima Health OneCare Complete؟</p>
<p>لا. لن تدفع أي إستقطاعات في CalOptima Health OneCare Complete.</p>	<p>هل أدفع أي إستقطاعات بصفتي عضوًا في CalOptima Health OneCare Complete؟</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الإجابات	الأسئلة المتكررة
لا تتحمل أي مشاركة في التكاليف مقابل الخدمات الطبية في CalOptima Health OneCare Complete، وبالتالي سيكون الدفع السنوي من المال الخاص \$0.	ما الحد الأقصى للدفع من المال الخاص الذي سوف أدفعه مقابل الخدمات الطبية بصفتي عضواً في CalOptima Health OneCare Complete؟

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

C. قائمة بالخدمات المشمولة بالتغطية

الجدول التالي عبارة عن نظرة عامة سريعة على الخدمات التي قد تحتاج إليها، والتكاليف التي تتحملها، والقواعد بخصوص المزايا.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى رعاية في المستشفى	الرقود في المستشفى	\$0	تغطي خطتنا 90 يومًا من أيام الإقامة للمرضى الداخليين في المستشفى. كما تغطي خطتنا 60 "يومًا احتياطيًا على مدى الحياة". تمثل هذه أيام "إضافية" نقوم بتغطيتها. إذا تجاوزت إقامتك في المستشفى مدة 90 يومًا، يمكنك إستعمال هذه الأيام الإضافية. غير أنك فور أستعمالك ال 60 يومًا الإضافية هذه كلها، سوف تُحدد تغطيتك لإقامتك في المستشفى كمريض داخلي بمدة 90 يومًا. قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	رعاية من طبيب أو جراح	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	خدمات رعاية المرضى الخارجيين بضمنها المراقبة	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	خدمات مركز عمليات جراحية متنقل معتمد (Ambulatory surgical center, ASC)	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
أنت تريد أن تراجع طبيبًا	مراجعة لعلاج إصابة أو مرض	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح.
	رعاية أخصائي	\$0	اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	زيارات العافية، مثل الفحص البدني	\$0	تغطي خطتنا فحصًا بدنيًا واحدًا سنويًا كتحقيق كامل لصحتك، بما في ذلك خدمات المختبر، حسب الحاجة. تغطي خطتنا زيارة عافية سنوية لإعداد أو تحديث خطة الرعاية الخاصة بك للمساعدة في الوقاية من المرض. نحن ندفع ثمن ذلك مرة واحدة كل 12 شهرًا.
	الرعاية للوقاية من المرض، مثل لقاح الإنفلونزا وفحوصات الكشف عن السرطان	\$0	
	"اهلّ بك الى Medicare" (مراجعة وقائية لمرة واحدة فقط)	\$0	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
تُعد خدمات غرفة الطوارئ تغطية من خارج الشبكة ودون تصريح مسبق. <u>تكميلي</u> يكون عليك الدفع مقابل حالات الطوارئ والرعاية العاجلة الخاصة بك خارج الولايات المتحدة. ونحن سنعوضك لغاية \$100,000 في السنة. اتصل بالخطة لمعرفة التفاصيل.	\$0	خدمات غرف الطوارئ	أنت بحاجة إلى رعاية طارئة
تُعد خدمات الرعاية العاجلة أيضًا مشمولة بالتغطية خارج الشبكة ودون تصريح مسبق. <u>تكميلي</u> انت تدفع مقابل حالات الطوارئ والرعاية العاجلة الخاصة بك خارج الولايات الأمريكية ونحن نعوضك لغاية \$100,000 في السنة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	الرعاية العاجلة	
قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات الأشعة التشخيصية (مثل: الأشعة السينية أو خدمات التصوير الأخرى مثل: التصوير الطبقي المحوري أو التصوير بالرنين المغناطيسي)	أنت تحتاج إلى فحوص طبية
قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	فحوصات المختبر والإجراءات التشخيصية مثل: فحص الدم	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى خدمات السمع/سمعية	فحص السمع	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. تشمل فحوصات السمع اختبارًا لتشخيص وعلاج مشاكل السمع والتوازن.
	مساعدات السمع	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. سيتم تغطية \$500 من بدل أجهزة السمع من قبل OneCare قبل بدل Medi-Cal البالغ \$1,510.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>اعتباراً من 1 يوليو 2026:</p> <p>يغطي Medi-Cal فحوصات الأسنان والرعاية الوقائية للفئات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● الأعضاء المؤهلين للحصول على تغطية Medi-Cal الفيدرالية الشاملة؛ ● الأعضاء غير المؤهلين للحصول على تغطية Medi-Cal الفيدرالية الشاملة، ولكنهم يستوفون واحداً على الأقل من الاستثناءات الثلاثة التالية: <ul style="list-style-type: none"> ○ أن تقل أعمارهم عن 19 عاماً؛ و/أو ○ أن يتم تصنيفهم من قبل المقاطعة ضمن فئة الحوامل (ولمدة تصل إلى عام واحد بعد انتهاء الحمل)؛ و/أو ○ أن يتم تصنيفهم من قبل المقاطعة كشباب في نظام الرعاية البديلة (أو شباب سابقين في هذا النظام ممن تقل أعمارهم عن 26 عاماً، وكانوا خاضعين للرعاية البديلة عند بلوغهم سن الـ 18. <p>المزيد من المعلومات حول مزايا Medi-Cal لرعاية الأسنان والمزودين موجودة على موقع SmileCalifornia.org الإلكتروني.</p>	<p>\$0</p>	<p>فحوص طبية للأسنان والرعاية الوقائية</p>	<p>أنت بحاجة إلى رعاية الأسنان (يتبع في الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>اعتباراً من 1 يوليو 2026:</p> <p>غطي Medi-Cal خدمات ترميم الأسنان لكل من:</p> <ul style="list-style-type: none"> الأعضاء المؤهلين للحصول على تغطية Medi-Cal الفيدرالية الشاملة؛ الأعضاء غير المؤهلين للحصول على تغطية Medi-Cal الفيدرالية الشاملة، ولكنهم يستوفون واحداً على الأقل من الاستثناءات الثلاثة التالية: <ul style="list-style-type: none"> ○ أن تقل أعمارهم عن 19 عاماً؛ و/أو ○ أن يتم تصنيفهم من قبل المقاطعة ضمن فئة الحوامل (ولمدة تصل إلى عام واحد بعد انتهاء الحمل)؛ و/أو ○ أن يتم تصنيفهم من قبل المقاطعة كشباب في نظام الرعاية البديلة أو شباب سابقين في هذا النظام ممن تقل أعمارهم عن 26 عاماً وكانوا مشمولين بالرعاية البديلة عند بلوغهم سن الـ 18. <p>المزيد من المعلومات حول مزايا Medi-Cal لرعاية الأسنان والمزودين موجودة على موقع SmileCalifornia.org الإلكتروني.</p>	<p>\$0</p>	<p>خدمات الترميم ورعاية الأسنان الطارئة</p>	<p>أنت بحاجة إلى رعاية الأسنان (يتبع من الصفحة السابقة)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p><u>ضروري طبيًا</u> فحص التشخيص والعلاج لأمراض العيون وحالاتها (بما في ذلك فحص الجلوكوما السنوي)</p> <p><u>تكميلي</u> فحص العين الروتيني (ما يصل إلى 1 كل عام).</p>	\$0	فحص العيون	أنت بحاجة إلى رعاية العيون
<p><u>ضروري طبيًا</u> زوج واحد (1) من النظارات التي يغطيها Medicare (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة بعد عملية إعتام عدسة العين الجراحية</p> <p><u>تكميلي</u> ما يصل إلى \$500 للنظارات (العدسات والإطارات) والعدسات اللاصقة والإصلاحات كل عامين.</p>	\$0	نظارات أو عدسات طبية	
	\$0	غيره من العناية بالعيون	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>قد تنطبق قواعد التصريح. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. تشمل خدمات الصحة النفسية أو السلوكية للمرضى الخارجيين، على سبيل المثال / الحصر، ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تقييم وعلاج الصحة النفسية الفردية والجماعية • خدمات برنامج المرضى الخارجيين المكثف (Intensive Outpatient Program, IOP) • خدمات برنامج الرقود في المستشفى الجزئي (Partial Hospitalization Program, PHP) • اختبارات نفسية لتقييم الحالة الصحية النفسية • العلاج بالصدمات الكهربائية (Electroconvulsive Therapy, ECT) • التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS) • خدمات الصحة النفسية للمرضى الداخليين <p>للأسئلة عن خدمات الصحة السلوكية، يرجى الاتصال بخط الصحة السلوكية لدى CalOptima Health على الرقم 1-855-877-3885 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الاسبوع.</p>	<p>\$0</p>	<p>خدمات الصحة النفسية</p>	<p>أنت بحاجة إلى خدمات الصحة النفسية (يتبع في الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
تتوفر خدمات Medi-Cal لرعاية الصحة النفسية التخصصية لك من خلال خطة رعاية الصحة النفسية (mental health plan, MHP) في المقاطعة إذا كنت تلمي معايير الوصول إلى خدمات الصحة النفسية التخصصية. تقدم خدمات Medi-Cal لرعاية الصحة النفسية التخصصية من خلال Orange County Mental Health Plan Access Line (إمكانية الوصول لخطة الرعاية الصحية في مقاطعة أورانج) على الرقم 1-800-723-8641، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.	\$0	خدمات الصحة النفسية	أنت بحاجة إلى خدمات الصحة النفسية (يتبع من الصفحة السابقة)
للأسئلة عن خدمات الصحة السلوكية، يرجى الاتصال بخط الصحة السلوكية لدى CalOptima Health على الرقم 1-855-877-3885 (TTY 711) ، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. تتوفر خدمات Medi-Cal لرعاية الصحة النفسية التخصصية لك من خلال خطة رعاية الصحة النفسية (mental health plan, MHP) في المقاطعة إذا كنت تلمي معايير الوصول إلى خدمات الصحة النفسية التخصصية. تقدم خدمات Medi-Cal لرعاية الصحة النفسية التخصصية من خلال Orange County Mental Health Plan Access Line (إمكانية الوصول لخطة الرعاية الصحية في مقاطعة أورانج) على الرقم 1-800-723-8641، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.	\$0	خدمات الرعاية للمرضى الداخليين والمرضى الخارجيين والخدمات المجتمعية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات رعاية الصحة النفسية	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>تشمل خدمات علاج اضطرابات تعاطي المخدرات ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الفحص والتقييم، والتدخل الموجز والإحالة إلى العلاج (Screening, Assessment, Brief Intervention) (and Referral to Treatment, SABIRT) • خدمات برنامج علاج المواد الأفيونية (Opioid Treatment Program, OTP) <p>للأسئلة بخصوص الصحة السلوكية وخدمات علاج اضطرابات تعاطي المخدرات اتصل بخط الصحة السلوكية لدى CalOptima Health على الرقم 1-855-877-3885 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الاسبوع.</p> <p>تتوفر خدمات Medi-Cal لرعاية الصحة النفسية المتخصصة لك من خلال خطة رعاية الصحة النفسية (mental health plan, MHP) في المقاطعة إذا كنت تليي معايير الوصول إلى خدمات الصحة النفسية المتخصصة. تقدم خدمات Medi-Cal لرعاية الصحة النفسية المتخصصة من خلال Orange County Mental Health Plan Access Line (إمكانية الوصول لخطة الرعاية الصحية في مقاطعة أورانج) على الرقم 1-800-723-8641، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الاسبوع.</p>	\$0	خدمات علاج اضطرابات تعاطي المخدرات	أنت بحاجة إلى خدمات علاج اضطرابات تعاطي المخدرات
<p>قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	\$0	رعاية تمرير ماهرة	أنت بحاجة إلى مكان للعيش مع أشخاص متاحين لمساعدتك
<p>قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	\$0	رعاية دار التمريض	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى علاج بعد جلطة أو حادث	العلاج المهني، أو الطبيعي، أو علاج النطق	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
أنت بحاجة إلى مساعدة للوصول إلى الخدمات الصحية (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات سيارة الإسعاف	\$0	
	النقل للحالات الطارئة	\$0	
	النقل إلى المواعيد والخدمات الطبية	\$0	اعتمادًا على حالتك، قد تكون مؤهلًا للنقل الطبي غير الطارئ أو للنقل غير الطبي. خدمات النقل هذه ليست مخصصة لحالات الطوارئ وهي متاحة دون أي تكلفة عليك. <u>النقل الطبي لغير حالات الطوارئ</u> (قد يتم تطبيق قواعد التصريح. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.) يحق لك الحصول على النقل الطبي غير الطارئ إذا كانت لديك احتياجات طبية / تسمح لك باستخدام السيارة أو الحافلة أو سيارة الأجرة للوصول إلى مواعيدك. يمكن توفير النقل الطبي غير الطارئ عن طريق سيارة الإسعاف، أو شاحنة الرفع، أو شاحنة الكراسي المتحركة، أو النقل الجوي لتلبية احتياجاتك الطبية عندما تحتاج إلى توصيل إلى موعدك. إذا كنت بحاجة إلى وسيلة نقل طبية غير طارئة، فيمكنك التحدث إلى PCP الخاص بك وطلب ذلك. سيقرر PCP الخاص بك أفضل نوع من وسائل النقل لتلبية احتياجاتك. قد تنطبق قواعد الحجز المسبق. لتحديد موعد للنقل الطبي في الحالات غير الطارئة، اتصل بخطة النقل لدى CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-866-612-1256 (TTY 711).

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p><u>النقل غير الطبي</u></p> <p>نقل غير محدود للمواقع المصرح بها للخدمات المغطاة الضرورية طبيًا.</p> <p>يمكنك الحصول على وسيلة نقل غير طبية من وإلى مواعيدك مقابل خدمة مصرح بها من قبل مزود الرعاية الخاص بك. يمكنك الحصول على رحلة، دون أي تكلفة عليك، عندما تقوم:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بالسفر من وإلى موعد للحصول على خدمة مصرح بها من قبل مزود الرعاية الخاص بك، أو • باستلام الوصفات الطبية والمستلزمات الطبية <p>تشمل التغطية أيضًا رحلات غير محدودة من وإلى صالة الألعاب الرياضية حيث يتم تقديم عضوية النادي الصحي كميزة إضافية بموجب هذه الخطة. تقتصر رحلات الصالة الرياضية على دائرة نصف قطرها 10 أميال.</p> <p>يجب أن يتم ترتيب رحلات النقل من قبل الخطة. يجب أن يتم ترتيب رحلات النقل من قبل الخطة. حدد موعدًا لتنقلاتك قبل يومين (2) عمل على الأقل عن طريق الاتصال بخط النقل لدى CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-866-612-1256 (TTY 711).</p>	<p>\$0</p>	<p>النقل إلى المواعيد والخدمات الطبية</p>	<p>أنت بحاجة إلى مساعدة للوصول إلى الخدمات الصحية (يتبع في الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
تتضمن أدوية الجزء B الأدوية التي يصفها طبيبك في عيادته، وبعض أدوية السرطان التي تؤخذ عن طريق الفم، وبعض الأدوية المستخدمة مع بعض المعدات الطبية. اقرأ كتيب الأعضاء للمزيد من المعلومات عن هذه الأدوية.	\$0	أدوية Medicare الجزء B	أنت تحتاج إلى أدوية لعلاج حالة أو مرض مصاب به (يتبع على الصفحة التالية)
قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية المغطاة. يرجى الرجوع إلى قائمة الأدوية المغطاة (قائمة الأدوية) الخاصة بـ CalOptima Health OneCare Complete للحصول على مزيد من المعلومات. بمجرد أن تدفع أنت أو الآخرون نيابة عنك مبلغ \$2,100، تكون قد وصلت إلى مرحلة التغطية الكارثية وتدفع \$0 مقابل جميع أدوية Medicare الخاصة بك. اقرأ كتيب الأعضاء لمزيد من المعلومات حول هذه المرحلة. تشمل أدوية المستوى الأول الأدوية العامة. المشاركة في الدفع هي \$0. تشمل أدوية المستوى 2 الأدوية ذات العلامات التجارية. المشاركة في الدفع هي \$0، أو \$4.90، أو \$12.65. يمكنك الحصول على إمداد طويل الأجل (يُسمى أيضًا "الإمداد الممتد") من أدوية المداومة المدرجة في قائمة الأدوية الخاصة بخططنا. أدوية المداومة هي الأدوية التي تتناولها بشكل منتظم، لعلاج حالة طبية مزمنة أو طويلة الأمد. الإمداد طويل الأجل هو إمداد لمدة 100 يوم. يكلفك نفس كلفة الإمداد لمدة شهر واحد. يمكنك استخدام مواقع صيدليات البيع بالتجزئة التابعة لشبكة خططنا أو خدمات الطلب عبر البريد للحصول على إمدادات طويلة الأجل من أدوية المداومة.	أنت تدفع \$0، أو \$4.90، أو \$12.65 مقابل إمداد لمدة 30 يومًا. قد تختلف مبالغ المشاركة بالدفع مقابل الأدوية بناءً على مستوى Extra Help (المساعدة الإضافية) التي تحصل عليها. يرجى الاتصال بالخطة لمزيد من التفاصيل.	أدوية Medicare الموصوفة طبيًا الجزء D المستوى 1: عام المستوى 2: العلامة التجارية	أنت تحتاج إلى أدوية لعلاج حالة أو مرض مصاب به (يتبع من الصفحة السابقة)

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات إعادة التأهيل	أنت بحاجة إلى المساعدة على التحسن أو إذا كانت لديك احتياجات صحية خاصة
قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	المعدات الطبية للرعاية المنزلية	
قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات غسيل الكلى	
اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات علاج الأرجل	أنت بحاجة إلى العناية بالقدم
قد تنطبق قواعد التصريح. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات تقويم العظام	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى معدات طبية معمرة (durable medical equipment, DME) ملاحظة: هذه ليست قائمة كاملة بالـ DME المشمولة بالتغطية. للحصول على قائمة كاملة، اتصل بخدمة العملاء أو راجع الفصل 4 من كتيب الأعضاء.	الكراسي المتحركة، والعكازات، والمشايات	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح.
	أقنعة التنفس	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح.
	أدوات ومستلزمات الأكسجين	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح.
أنت بحاجة إلى مساعدة للعيش في البيت (يتبع على الصفحة التالية)	الخدمات الصحية المنزلية	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	الخدمات المنزلية مثل: التنظيف أو التدبير المنزلي، أو التعديلات المنزلية مثل مقابض الإمساك	\$0	لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الدعم المنزلية (In-Home Supportive Services, IHSS) التابعة إلى County of Orange Social Services Agency (وكالة الخدمات الاجتماعية في مقاطعة أورانج) على الرقم 1-714-825-3000. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة أو ترغب في معرفة الدعم المجتمعي الذي قد يكون متاحًا لك، فاتصل بالرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) أو اتصل بمزود الرعاية الصحية الخاص بك.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. للحصول على معلومات عن كيفية التأهل للحصول على الـ CBAS، اتصل بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.</p>	\$0	<p>الصحة اليومية للبالغين، أو خدمات البالغين المجتمعية (Community Based Adult Services, CBAS) أو خدمات الدعم الأخرى</p>	<p>أنت بحاجة إلى مساعدة للعيش في البيت (يتبع من الصفحة السابقة)</p>
<p>قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة أو ترغب في معرفة الدعم المجتمعي الذي قد يكون متاحًا لك، فاتصل بالرقم 1-877-412-2734 (TTY 711) أو اتصل بمزود الرعاية الصحية الخاص بك.</p>	\$0	<p>خدمات التأهيل النهارية</p>	
<p>قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. للمعلومات اتصل بخدمات الدعم المنزلية (In-Home Supportive Services, IHSS) التابعة إلى County of Orange Social Services Agency (وكالة الخدمات الاجتماعية في مقاطعة أورانج) على الرقم 1-714-825-3000.</p>	\$0	<p>خدمات تساعدك على العيش بمفردك (خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات الرعاية الشخصية)</p>	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734** (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
خدمات إضافية (يتبع من الصفحة السابقة ويتبع على الصفحة التالية)	خدمات تقويم العمود الفقري	\$0	التعديلات على العمود الفقري لتصحيح استقامته.
	تشمل رعاية الأسنان الشاملة والترميمية ما يلي: التقييم الفموي المحدود، والخدمات الاصلاحية، وتعويضات الأسنان، وخدمات رعاية الأسنان العامة المساعدة. ما لا نغطيه متاح من خلال Medi-Cal Dental.	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح.
	مستلزمات وخدمات مرض السكري	\$0	قد تنطبق قواعد التصريح. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	مزايا الدواء المعززة	\$0	يغطي العلاج الدوائي للضعف الجنسي للرجال 6 أقراص شهرياً (دواء عام).

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>حد إنفاق البطاقة المرنة بقيمة \$167 لكل ربع سنة لشراء المنتجات التي لا تتطلب وصفة طبية مثل مستحضرات البرد والسعال. لا يتم ترحيل أي رصيد متبقي إلى الربع التالي.</p> <p>قد يكون بعض الأعضاء الذين يعانون من حالات صحية مزمنة معينة مؤهلين لاستخدام بدل البطاقة المرنة بقيمة \$167 لكل ربع سنة لشراء الغذاء و المنتجات الزراعية بالإضافة إلى العناصر التي لا تستلزم وصفة طبية (راجع إخلاء المسؤولية في الصفحة 2). لا يتم ترحيل أي رصيد متبقي إلى الربع التالي.</p> <ul style="list-style-type: none"> يمكن شراء الغذاء والمنتجات الزراعية والسلع التي لا تستلزم وصفة طبية من تجار التجزئة المشاركين. ستتلقى أيضًا كتالوجًا للطلبات عبر البريد يحتوي على تعليمات الطلب وتفصيل حول العناصر التي يمكنك شراؤها باستخدام مخصصاتك. 	\$0	<p>البطاقة المرنة: العناصر التي لا تستلزم وصفة طبية وبدل الغذاء و المنتجات الزراعية (راجع إخلاء المسؤولية في الصفحة 2)</p>	<p>خدمات إضافية (يتبع من الصفحة السابقة ويتبع على الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>نحن نقوم بتقديم عدة برامج تركز على حالات صحية معينة. وهذه الحالات تتضمن:</p> <ul style="list-style-type: none"> • حصص التثقيف الصحي؛ و • حصص تثقيف عن التغذية؛ و • الإقلاع عن التدخين واستخدام التبغ؛ و • الخط الساخن للمريض <p>لديك الخيارات التالية متاحة بدون تكلفة عليك:</p> <ul style="list-style-type: none"> • العضوية في مراكز اللياقة البدنية المشاركة أو الـ YMCA التي تشارك في البرنامج. قد تقدم العديد من مراكز اللياقة البدنية المشاركة أيضًا فصولًا منخفضة التأثير تركز على تحسين وزيادة القوة العضلية والتحمل، والحركة، والمرونة، ونطاق الحركة، والتوازن، وخفة الحركة، والتنسيق. • نادي الصحة للمقاتلات ومقاطع الفيديو الحصرية والدروس والأحداث الافتراضية المباشرة • مجموعة متنوعة من الفيديوهات حسب الطلب من خلال الموقع • أنت مؤهل للحصول على مجموعة أدوات لياقة منزلية واحدة لكل سنة مزايا من مجموعة متنوعة من فئات اللياقة البدنية • جلسات تدريب على الصحة عبر الهاتف، أو الفيديو، أو الدردشة مع مدرب مؤهل حيث يمكنك مناقشة موضوعات مثل اللياقة البدنية، والأكل الصحي، والتوتر، والنوم، وفقدان الوزن أثناء تناول GLP-1 أو الأدوية المضادة للسمنة • نشرة إخبارية ربع سنوية على الإنترنت 	\$0	برامج التثقيف الصحي والعافية	خدمات إضافية (يتبع من الصفحة السابقة ويتبع على الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
الأعضاء مؤهلون لما يصل إلى تسعين (90) ساعة من الخدمات سنويًا. إن الإحالة مطلوبة ويجب على الأعضاء الاستعانة بمزود مجهز متعاقد مع CalOptima Health.	\$0	خدمات الدعم المنزلية - رعاية مرافق	خدمات إضافية (يتبع من الصفحة السابقة ويتبع على الصفحة التالية)
<ul style="list-style-type: none"> • أجهزة الأطراف الاصطناعية • المستلزمات الطبية المتعلقة قد تنطبق قواعد التصريح. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات الأطراف الاصطناعية	
قد تنطبق قواعد التصريح. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	العلاج الإشعاعي	
قد تنطبق قواعد التصريح. قد تنطبق متطلبات الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	\$0	خدمات تساعدك على معالجة مرضك	
حددت إدارة خدمات الرعاية الصحية (Department of Health Care Services, DHCS) مجموعات سكانية محددة مؤهلة لإدارة الرعاية المتكاملة في كاليفورنيا (California Integrated Care Management, CICM).	\$0	إدارة الرعاية المتكاملة في كاليفورنيا (California Integrated Care Management, CICM)	
<ul style="list-style-type: none"> • البالغون الذين يعانون من التشرد • البالغون المعرضون لخطر استخدام المستشفى أو قسم الطوارئ الذي يمكن تجنبه • البالغون الذين يعانون من احتياجات خطيرة تتعلق بالصحة النفسية و/أو اضطراب تعاطي المخدرات (Substance Use Disorder, SUD). 			

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها مقابل خدمات مزودي الرعاية من داخل الشبكة	الحدود، والاستثناءات، ومعلومات المزايا (القواعد بخصوص المزايا)
خدمات إضافية (تبع من الصفحة السابقة)	مديريت مراقبت هاي يكيارجه كاليفرنيا (California Integrated Care Management, CICM)	\$0	<ul style="list-style-type: none"> • البالغون الذين ينتقلون من السجن • البالغون الذين يعيشون في المجتمع والمعرضون لخطر إضفاء الطابع المؤسسي على الرعاية الطويلة الأجل (Long-Term Care, LTC). • انتقال المقيمين في مرافق تريض البالغين إلى المجتمع • البالغون الحوامل أو بعد الولادة والذين يتعرضون للفوارق العرقية والإثنية على النحو المحدد في بيانات الصحة العامة في كاليفورنيا بشأن أمراض ووفيات الأمهات (المساواة بين المواليد) • البالغون الذين لديهم احتياجات موثقة للخرف <p>CICM هو مستوى من إدارة الحالات يجب أن يوافق الأعضاء على المشاركة فيه. اتصل بخدمة عملاء OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع للحصول على معلومات التسجيل.</p>

تم توفير ملخص المزايا أعلاه لأغراض إعلامية فقط ولا يمثل قائمة كاملة بالمزايا. للحصول على قائمة كاملة ومزيد من المعلومات حول المزايا الخاصة بك، يمكنك قراءة كتيب الأعضاء الخاص بـ CalOptima Health OneCare Complete. إذا لم يكن لديك كتيب الأعضاء، فاتصل بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare Complete على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة للحصول على واحد. إذا كانت لديك أسئلة، يمكنك أيضًا الاتصال بخدمة العملاء أو زيارة www.caloptima.org/OneCare.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

D. المزايا المشمولة بالتغطية خارج CalOptima Health OneCare Complete

هناك بعض الخدمات التي يمكنك الحصول عليها ولكنها غير مشمولة بالتغطية من قبل CalOptima Health OneCare Complete ولكنها مشمولة بالتغطية من قبل Medicare أو Medi-Cal أو أي وكالة بالولاية أو المقاطعة. هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمة العملاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة لمعرفة معلومات بشأن هذه الخدمات.

التكاليف التي تتحملها	الخدمات الأخرى المشمولة بالتغطية من خلال Medicare أو Medi-Cal أو أي وكالة بالولاية
\$0	<p>الوخز بالإبر</p> <p>ندفع لغاية مرتين من خدمات الوخز بالإبر للمرضى الخارجيين في أي شهر تقويمي واحد أو لمرات أكثر إذا كانت ضرورية طبيًا.</p> <p>ندفع أيضًا ما يصل إلى 12 زيارة للوخز بالإبر خلال 90 يومًا إذا كنت تعاني من آلام أسفل الظهر المزمنة والتي تعرف على النحو التالي:</p> <ul style="list-style-type: none">• تستمر لمدة 12 أسبوعًا أو أكثر؛ و• غير محددة (ليس لها سبب نظامي يمكن تحديده، مثل عدم ارتباطها بمرض متنقل، أو التهابي، أو معدّي)؛ و• غير مرتبطة بالجراحة و• غير مرتبطة بالحمل. <p>إضافة إلى ذلك ندفع مقابل ثمان جلسات إضافية من الوخز بالإبر لعلاج آلام أسفل الظهر المزمنة إذا أظهرت تحسنًا. قد تحصل على أكثر من 20 جلسة علاج بالوخز بالإبر لألم أسفل الظهر المزمن كل عام.</p> <p>يجب إيقاف علاجات الوخز بالإبر إذا لم تتحسن أو إذا ساءت حالتك.</p>
للمعلومات بشأن التكلفة، اذهب إلى https://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/AssistedLivingWaiver.aspx	الإعفاء الخاص بالمعيشة المدعومة

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

التكاليف التي تتحملها	الخدمات الأخرى المشمولة بالتغطية من خلال Medicare أو Medi-Cal أو أي وكالة بالولاية
\$0	<p>خدمات رعاية أسنان معينة</p> <p>يمكن العثور على معلومات الاتصال لأعضاء برنامج رعاية الأسنان المدارة (Dental MC) على</p> <p>www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation</p> <p>لحصول على رسوم مقابل خدمة Medi-Cal Dental، اتصل بـ Medi-Cal Dental على الرقم 1-800-322-6384 أو قم بزيارة الموقع الإلكتروني على sonriecalifornia.org أو smilecalifornia.org</p>
<p>يمكنك الحصول على خدمات تنسيق النقل من أي CCT Lead Organization (منظمة رائدة) تخدم المقاطعة التي تعيش فيها. يمكنك العثور على قائمة بـ CCT Lead Organizations (منظمات رائدة) والمقاطعات التي تخدمها على الموقع الإلكتروني لإدارة خدمات الرعاية الصحية على:</p> <p>www.dhcs.ca.gov/services/lc/Pages/CCT</p>	<p>انتقالات مجتمع كاليفورنيا (California Community Transitions, CCT)</p>
\$0	<p>خدمات معينة لرعاية دار العجزة والمشمولة بالتغطية خارج CalOptima Health OneCare Complete</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

التكاليف التي تتحملها	الخدمات الأخرى المشمولة بالتغطية من خلال Medicare أو Medi-Cal أو أي وكالة بالولاية
للمعلومات، اذهب إلى https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/medi-cal/benefits-and-services/other-caloptima-health-medi-cal-programs	برنامج خدمات المسنين متعددة الأغراض (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)
\$0	إعادة التأهيل النفسي
للمعلومات بشأن التكلفة، اتصل بالمركز الإقليمي في مقاطعة أورانج على الرقم 1-714-796-5100.	خدمات المركز الإقليمي
\$0	إدارة الحالة المستهدفة

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

E. الخدمات التي لا تقوم CalOptima Health OneCare Complete و Medicare و Medi-Cal بتغطيتها

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمة العملاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة لمعرفة معلومات بشأن الخدمات الأخرى المستثناة.

الخدمات التي لا تقوم CalOptima Health OneCare Complete و Medicare و Medi-Cal بتغطيتها	
	غرفة خاصة في مستشفى إل عندما تكون ضرورية طبيًا.
	الجراحات التجميلية أو الأعمال التجميلية الأخرى، ما لم تكن مطلوبة بسبب إصابة عرضية أو لتحسين جزء من الجسم ليس بشكله الصحيح. ومع ذلك، نحن ندفع مقابل إعادة بناء الثدي بعد عملية استئصال الثدي ولعلاج الثدي الآخر ليتطابق معه.
	الأدوية التي تتلقاها خارج الولايات المتحدة والمناطق التابعة لها.
	إجراءات أو خدمات التعزيز الاختيارية أو الطوعية (بما في ذلك فقدان الوزن، ونمو الشعر، والأداء الجنسي، والأداء الرياضي، والأغراض التجميلية، ومكافحة الشيخوخة والأداء العقلي)، باستثناء الحالات الضرورية طبيًا.
	العلاجات والعناصر والأدوية الطبية والجراحية التجريبية، ما لم يكن Medicare، أو دراسة بحثية سريرية معتمدة من Medicare، أو خطتنا تغطيها. راجع الفصل 3 من كتيب الأعضاء هذا للحصول على مزيد من المعلومات حول الدراسات البحثية السريرية. العلاج التجريبي والعناصر هي تلك التي لا يقبلها المجتمع الطبي بشكل عام.
	التكاليف التي يفرضها أقاربك المباشرون أو أعضاء أسرته.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة **www.caloptima.org/OneCare**.



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

ملخص المزايا لعام 2026

الخدمات التي لا تقوم CalOptima Health OneCare Complete و Medicare و Medi-Cal بتغطيتها	
	رعاية التمريض بدوام كامل في بيتك.
	خدمات العلاج الطبيعي (استخدام علاجات أو بدائل طبيعية).
	أحذية تقويم العظام، إل إذا كانت الأحذية جزءًا من دعامة للساق ومدرجة في تكلفة الدعامة، أو كانت الأحذية لشخص مصاب بمرض القدم السكري.
خدمات المسعفين هي معالجات طبية طارئة تعطى في الموقع من قبل المسعفين. اتصل بالبلدية الخاصة بك للمعلومات عن التغطية.	خدمات المسعفين.
	الأدوات الشخصية في غرفتك في المستشفى أو مرفق التمريض، مثل الهاتف أو التلفزيون.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

F. حقوقك كعضو في الخطة

بصفتك عضوًا في CalOptima Health OneCare Complete، فإنك تتمتع بحقوق معينة. ويمكنك ممارسة هذه الحقوق دون التعرض لعقوبات. يمكنك أيضًا الاستفادة من هذه الحقوق دون أن تخسر خدمات الرعاية الصحية. سنخبرك عن حقوقك على الأقل مرة واحدة في السنة. لمزيد من المعلومات عن حقوقك، يرجى قراءة كتيب الأعضاء. تتضمن حقوقك، ولكن لا تقتصر على، ما يلي:

● لك الحق بالمعاملة باحترام، وعدالة، وكرامة. وهذا يتضمن الحق فيما يلي:

- الحصول على الخدمات المشمولة بالتغطية دون القلق بشأن الحالة الطبية، أو الحالة الصحية، أو فاتورة الخدمات الصحية، أو تجربة المطالبات، أو التاريخ الطبي، أو العجز (بما في ذلك الإعاقة النفسية)، أو الحالة الاجتماعية، أو السن، أو الجنس (بما في ذلك الصور النمطية للجنس والهوية الجنسية) أو التوجه الجنسي، أو الأصل الوطني، أو العرق، أو اللون، أو الدين، أو العقيدة، أو المساعدة العامة.

- الحصول على المعلومات بلغات وصيغ أخرى (على سبيل المثال: بحروف كبيرة، أو بطريقة برايل، أو بيانات صوتية) مجانًا
- التحرر من أي شكل من أشكال المعيقات المادية أو العزلة

● لك الحق في الحصول على معلومات حول رعايتك الصحية. وهذا يتضمن معلومات عن العلاج وخيارات العلاج. هذه المعلومات يجب أن تكون بلغة وصيغة يمكنك فهمها. يشمل هذا الحق في الحصول على معلومات بشأن:

- وصف الخدمات التي نغطيها
- كيفية الحصول على الخدمات
- كم ستكلفك الخدمات
- أسماء مزودي الرعاية الصحية

● لك الحق في اتخاذ قرارات بخصوص رعايتك بما في ذلك رفض العلاج. وهذا يتضمن الحق فيما يلي:

- اختيار مزود رعاية صحية أولية (primary care provider, PCP) وتغيير الـ PCP الخاص بك في أي وقت خلال السنة
- مراجعة مزود رعاية صحة نسائية دون إحالة
- الحصول على الخدمات والأدوية المشمولة بالتغطية بسرعة
- التعرف على جميع خيارات العلاج، بغض النظر عما تكلفه أو إن كانت مشمولة بالتغطية
- رفض العلاج، حتى لو نصحك مزود الرعاية الصحية الخاص بك بعدم القيام بذلك
- التوقف عن اخذ الدواء، حتى لو نصحك مزود الرعاية الصحية الخاص بك بعدم القيام بذلك

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم 1-877-412-2734 (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

- طلب الحصول على رأي ثاني. ستقوم CalOptima Health OneCare Complete بدفع تكلفة مراجعتك للحصول على رأي ثاني
 - الاعلان عن رغباتك في تلقي رعاية صحية من خلال التوجيه المسبق
 - لك الحق في الحصول على إمكانية وصول سريع للرعاية دون أي معيقات في التواصل أو معيقات مادية. وهذا يتضمن الحق فيما يلي:
 - الحصول على الرعاية الطبية بسرعة
 - دخول عيادة مزود الرعاية الصحية والخروج منها. وهذا يعني الوصول دون معيقات للأشخاص ذوي الإعاقة، بموجب قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة
 - الحصول على خدمات مترجم فوري لمساعدتك على التواصل مع مزود الرعاية الصحية الخاص بك وخطتك الصحية.
 - لديك الحق في السعي للحصول على الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة عندما تحتاج إليها. وهذا يعني بأن لديك الحق فيما يلي:
 - الحصول على الخدمات في حالات الطوارئ دون تصريح مسبق في أي حالة طوارئ
 - مراجعة مزود رعاية عاجلة أو طارئة من خارج الشبكة، عند الضرورة
 - لديك الحق في المحافظة على السرية والخصوصية. وهذا يتضمن الحق فيما يلي:
 - طلب نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بطريقة يمكنك فهمها ويمكنك طلب تغيير سجلاتك أو تصحيحها
 - الحفاظ على سرية معلوماتك الشخصية الصحية
 - يحق لك تقديم شكوى أو استئناف بخصوص خدمة مرفوضة، أو متأخرة، أو معدلة، يرجى الاطلاع على القسم G أدناه. وهذا يتضمن الحق فيما يلي:
 - تقديم شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد المزودين الخاصين بنا
 - استئناف قرارات معينة اتخذناها نحن أو المزودين الخاصين بنا
 - طلب عقد جلسة الاستماع بالولاية
 - الحصول على سبب تفصيلي لرفض تقديم الخدمات وطلب نسخ مجانية من كافة المعلومات المستخدمة لاتخاذ القرار
- للمزيد من المعلومات عن حقوقك، يمكنك قراءة كتيب الأعضاء. إذا كانت لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمة العملاء لدى CalOptima Health OneCare Complete على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.
- يمكنك أيضًا الاتصال بمكتب أمين المظالم الخاص للأشخاص الذين لديهم Medicare و Cal Medi-Cal على الرقم 1-855-501-3077 من الاثنين إلى الجمعة بين 9:00 صباحًا و 5:00 مساءً، أو مكتب أمين المظالم التابع إلى Cal Medi-Cal على الرقم 1-888-452-8609 من الاثنين إلى الجمعة، بين 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة www.caloptima.org/OneCare.



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

ملخص المزايا لعام 2026

G. كيفية تقديم شكوى أو استئناف بشأن رفض، أو تأخير، أو تعديل خدمة

إذا كانت لديك شكوى أو كنت تعتقد بأن CalOptima Health OneCare Complete قد رفضت، أو أخرت، أو عدلت خدمة بشكل غير صحيح، فاتصل بخدمة العملاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة. يمكنك أيضًا تقديم الشكوى كتابيًا إلى:

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway Drive
Orange, CA 92868

قد يكون بمقدورك استئناف قرارنا.

لأسئلة عن الشكاوى و الاستئنافات، يمكنك قراءة **الفصل 9** من كتيب الأعضاء. يمكنك أيضًا الاتصال بخدمة عملاء CalOptima Health OneCare Complete على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.

يمكنك طلب المساعدة من أي مما يلي:

- برنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي (Health Insurance Counseling and Advocacy, HICAP) على الرقم 1-800-434-0222.
- طبيبك أو مزود رعاية آخر. يستطيع طبيبك أو مزود الرعاية الآخر طلب قرار تغطية أو استئناف بالنيابة عنك.
- صديق أو أحد أفراد الأسرة. يمكنك تسمية شخص آخر ليعمل "ممثلاً" لك ويطلب إصدار قرارات التغطية أو يقدم الاستئنافات.
- محام. لديك الحق في توكيل محام ولكنك غير ملزم للقيام بذلك لطلب قرار بالتغطية أو القيام بأي استئناف.
- اتصل بمحاميك الخاص أو احصل على اسم محامي من فرع نقابة المحامين المحلي أو خدمات الإحالة الأخرى. سوف تعطيك بعض المجموعات القانونية خدمات قانونية مجانية إذا كنت مؤهلاً.
- اطلب وكيل للمساعدة القانونية من Health Consumer Alliance (تحالف المستهلك الصحي) على الرقم 1-888-804-3536.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة **www.caloptima.org/OneCare**.



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

ملخص المزايا لعام 2026

H. ماذا يجب عليك أن تفعل إذا شككت في وجود احتيال

يتسم غالبية مزودي الرعاية الصحية المحترفين والمنظمات التي تقدم الخدمات بالأمانة. لسوء الحظ، فهناك البعض ممن ليسوا أمناء. إذا كنت تعتقد بأن طبيبك، أو مستشفى أو صيدلية أخرى تقوم بشيء خاطئ، فيرجى الاتصال بنا.

- اتصل بـ Compliance and Ethics Hotline (الخط الساخن للامتثال والأخلاقيات) الخاص بنا لدى CalOptima Health OneCare Complete. أرقام الهاتف هي 1-855-507-1805 (711).
- أو، اتصل بمركز خدمة عملاء Medi-Cal على الرقم 1-800-541-5555. يمكن لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-430-7077.
- أو، اتصل بـ Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). يمكن لمستخدمي TTY الاتصال بالرقم 1-877-486-2048. يمكنك الاتصال على هذه الأرقام مجاناً.

إذا كانت لديك أسئلة عامة أو أسئلة عن خطتنا، أو الخدمات، أو منطقة الخدمة، أو إصدار الفواتير، أو بطاقات التعريف، يرجى الاتصال بقسم خدمات العملاء لدى **CalOptima Health OneCare Complete**:
1-877-412-2734

المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

يوجد لدى خدمة العملاء أيضاً خدمات ترجمة شفوية مجانية متوفرة للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.

711

يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (711 TTY)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة **www.caloptima.org/OneCare**.



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

ملخص المزايا لعام 2026

إذا كان لديك أسئلة بخصوص صحتك:

اتصل بمزود الرعاية الصحية الأولية (primary care provider, PCP) الخاص بك. اتبع تعليمات الـ PCP الخاص بك للحصول على رعاية عندما تكون العيادة مغلقة.

إذا كانت عيادة الـ PCP الخاص بك مغلقة، يمكنك أيضًا الاتصال بخط استشارات التمريض لدى CalOptima Health. سوف تستمع إحدى الممرضات لمشكلتك وتخبرك بكيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: رعاية عاجلة، أو غرفة الطوارئ). فيما يلي أرقام خط استشارات التمريض لدى CalOptima Health:

1-844-447-8441

المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

يوجد لدى CalOptima Health OneCare Complete أيضًا خدمات ترجمة فورية مجانية متوفرة للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.

1-844-514-3774

المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية صحة سلوكية فورية، يرجى الاتصال بخط أزمات الصحة السلوكية:

1-855-877-3885

المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

يوجد لدى CalOptima Health OneCare Complete أيضًا خدمات ترجمة فورية مجانية متوفرة للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.

711

المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بـ CalOptima Health OneCare Complete على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة **www.caloptima.org/OneCare**.





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

إذا كانت لديك أسئلة عامة أو أسئلة عن خطتنا أو الخدمات أو منطقة الخدمة أو الفوترة أو بطاقات التعريف، يرجى الاتصال بقسم خدمات العملاء لدى CalOptima Health OneCare Complete:	
تكون المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يوجد لدى خدمة العملاء أيضًا خدمات ترجمة فورية مجانية متوفرة للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.	1-877-412-2734
تكون المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع.	TTY 711
إذا كان لديك أسئلة بخصوص رعايتك الصحية:	
<ul style="list-style-type: none">• فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الأولية واتبع تعليمات مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك للحصول على رعاية في الأوقات التي تُغلق خلالها العيادة.• إذا كانت عيادة مقدم الرعاية الصحية الأولية مغلقة، يمكنك أيضًا الاتصال بخط استشارات الممرضات لدى CalOptima Health. سوف تستمع إحدى الممرضات لمشكلتك وتخبرك بكيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: رعاية عاجلة، أو غرفة الطوارئ). فيما يلي أرقام خط استشارات الممرضات: 1-844-447-8441	
تكون المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يوجد لدى CalOptima Health OneCare Complete أيضًا خدمات ترجمة فورية مجانية متوفرة للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.	TTY 1-844-514-3774
تكون المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع.	
إذا كنت بحاجة إلى خدمات صحة سلوكية فورية، يرجى الاتصال بخط أزمات الصحة السلوكية:	
تكون المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يوجد لدى CalOptima Health OneCare Complete أيضًا خدمات ترجمة فورية مجانية متوفرة للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.	1-855-877-3885
تكون المكالمات إلى هذا الرقم مجانية، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع.	TTY 711