

## تم تغيير كتيب الأعضاء الخاص بك |

### MEDICAID MANAGED CARE/HEALTH AND RECOVERY PLAN لبرنامج المزايا المتكاملة للمسجلين مزدوجي الأهلية (IB-DUAL)

#### مقدمة

يوفر ملحق كتيب الأعضاء هذا معلومات لأعضاء برنامج المزايا المتكاملة للمسجلين مزدوجي الأهلية (IB-Dual). يتيح برنامج IB-Dual للأعضاء المؤهلين للحصول على خدمات Medicare التسجيل في خطة MetroPlusHealth في خطه MetroPlusHealth Enhanced (HARP) أو Medicaid Managed Care Plan أو Medicaid Managed Care Plan (HARP) أو خطة MetroPlusHealth Enhanced (HARP) أو خطة MetroPlusHealth Advantage (HMO D-SNP).

#### طريقة استخدام ملحق هذا الكتيب

سيوضح هذا الملحق طريقة عمل برنامج الرعاية الصحية المتكامل الجديد، وطريقة الحصول على أقصى استفادة من خطة MetroPlusHealth. إنه يوفر لك المعلومات التي تتطابق على عضو برنامج IB-Dual (أي العضو الذي يتمتع بمتغيرة من Medicare و Medicaid من خلال نفس خطة الرعاية الصحية).

يتضمن ذلك معلومات عن التسجيل وإلغاء التسجيل، وإمكانية الوصول إلى الخدمات، وطريقة تقديم شكوى أو التماس، والتي قد تختلف بما هو مدرج في كتيب الأعضاء الخاص بك MetroPlusHealth Medicaid Managed Care Plan أو MetroPlusHealth Enhanced (HARP).

عندما يكون لديك أي استفسار، راجع الكتيب الخاص بك أو اتصل بخدمات أعضاء MetroPlusHealth.

#### التسجيل

لكي تصبح عضواً في برنامج IB-Dual المقدم من MetroPlusHealth، يجب أن:

- تكون مؤهلاً لكل من الجزء "أ" والجزء "ب" من Medicare، وأن تكون مسجلاً في خطة MetroPlus Advantage Plan (HMO D-SNP)

ملحق كتيب أعضاء نموذج الرعاية المدارية لبرنامج المزايا المتكاملة Medicaid لأعضاء برنامج المزايا المتكاملة للمسجلين مزدوجي الأهلية (IB-Dual).

خدمات الأعضاء: 800.303.9626 (الهاتف النصي: 711)

- تعيش في منطقة خدمة الخطة، والتي تشمل المقاطعات التالية: نيويورك (مانهاتن)، بروونكس، وكوينز، وكينجز (بروكلين)، وريتشموند (جزيرة ستاتن)، تكون مواطناً أمريكيًّا أو موجودًا بشكل قانوني في الولايات المتحدة، تكون مسجلًا في خطة الرعاية المُدارة الخاصة ببرنامج Medicaid لدى MetroPlusHealth أو خطة MetroPlusHealth Enhanced الصالحة والاستشفائية، ولا تتلقى خدمات رعاية مجتمعية طويلة الأجل (CBLTSS) لمدة تزيد على 120 يومًا

### **بطاقة هوية الخطة الصحية**

بعد التسجيل، سيتم إرسال خطاب ترحيب إليك. من المفترض أن تصل بطاقة هوية برنامج IB-Dual من MetroPlusHealth الخاصة بك في غضون 14 يومًا من تاريخ التسجيل. تحتوي بطاقة هوية برنامج IB-Dual على اسم مقدم الرعاية الأولية (PCP) ورقم هاتفه، وتحتوي أيضًا على رقم معرف العميل (CIN). في حال وجود أي خطأ في بطاقة هوية برنامج IB-Dual من MetroPlusHealth، يُرجى الاتصال بنا فورًا. لا توضح بطاقة هوية برنامج IB-Dual أنك مشترك في برنامج Medicaid أو أن خطة MetroPlusHealth هي نوع خاص من الخطط الصحية.

احفظ دائمًا بطاقة هوية برنامج IB-Dual وأظهرها في كل مرة تذهب فيها لتلقي خدمات الرعاية. إذا كنت بحاجة إلى الرعاية قبل وصول البطاقة، فإن خطاب الترحيب يُعد دليلاً على عضويتك. يجب عليك الاحفاظ ببطاقة مزايا Medicaid ستحتاج إلى هذه البطاقة للحصول على الخدمات التي لا تشملها خطة MetroPlusHealth.

### **إلغاء التسجيل**

يمكنك إلغاء التسجيل في برنامج IB-Dual في أي وقت. إذا ألغيت اشتراكك طوعاً في تغطية Medicare أو Medicaid معنا، فستنتهي تغطية هذا البرنامج لك.

قد يتم إلغاء تسجيلك إجبارياً في برنامج IB-Dual، في حالة:

- الانقال بشكل دائم خارج منطقة الخدمة لبرنامج IB-Dual، فقدان تغطية Medicaid وعدم استعادتها خلال 90 يومًا (يرجى الاطلاع أدناه على قسم "فقدان أهلية تغطية Medicaid لمعرفة مزيد من المعلومات")
- تلقي خدمات الرعاية طويلة الأجل لأكثر من 120 يومًا (إذا وجدت MetroPlusHealth أنك بحاجة إلى خدمات الرعاية طويلة الأجل لأكثر من 120 يومًا، فسيكون لك خيار التسجيل في خطة Managed Long Term Care (MLTC)، أو التأهل للإقامة طويلة المدى في دار رعاية تمريضية).

### **Medicare**

إذا ألغيت التسجيل في برنامج IB-Dual من MetroPlusHealth، فيمكنك الاشتراك في خطة Medicare Advantage. إذا لم تسجل في خطة Medicare Advantage، فستسجل الحكومة الفيدرالية في برنامج الأصلي لتلقي الرعاية الطبية وفي خطة الأدوية الموصوفة (PDP) لتغطية الأدوية الموصوفة.

## **Medicaid تغطية**

إذا ألغيت التسجيل في برنامج IB-Dual، فسيسجلك برنامج MetroPlusHealth من Medicaid Choice بولاية نيويورك في برنامج Medicaid العادي.

ملاحظة: إذا ألغيت التسجيل في برنامج IB-Dual عن طريق الخطأ، فيرجى التواصل مع الخطة في أقرب وقت ممكن.

## **فقدان أهلية تغطية Medicaid**

إذا فقدت أهلية للحصول على تغطية Medicaid، فستنتهي تغطيتك في برنامج IB-Dual. ومع ذلك، ستكون لديك فترة سماح مدتها 90 يوماً من التغطية المستمرة لبرنامج Medicare من خلال خطة D-SNP من MetroPlusHealth.

إذا استعدت أهلية للحصول على تغطية Medicaid خلال فترة السماح التي تبلغ 90 يوماً، فستتم إعادة تفعيل تغطيتك في برنامج IB-Dual. إذا لم تستعد أهلية للحصول على تغطية Medicaid خلال فترة السماح التي تبلغ 90 يوماً، ستكون مسؤولاً عن دفع أي مدفوعات مشتركة أو تأمين مشترك أو أقساط و/أو مبالغ مقطعة، والتي كان سيغطيها برنامج Medicaid لو لا أهلية للحصول على تغطيته.

## **تنسيق المزايا**

ستُنسق مزايا MetroPlusHealth الخاصة بك من خلال برنامج IB-Dual Medicaid و Medicare. لن تتحمل دفع أي مبالغ للتكافلة التشاركية الخاصة بك للخدمات المغطاة من برنامج Medicare لأن برنامج Medicaid سيغطي جميع هذه التكاليف.

توفر بعض الخدمات التي لا يغطيها MetroPlusHealth Medicaid العادي أو برنامج Medicare الأصلي (على سبيل المثال، خدمات وسائل النقل في الحالات غير الطارئة وخدمات الرعاية التلطيفية). بالإضافة إلى ذلك، سيغطي برنامج الخدمات الصيدلانية الخاص بـ (NYRx) Medicaid أدوية محددة متاحة دون وصفة طبية (OTC)، والفيتامينات الموصوفة طبياً، ومثبتات السعال التي لا يغطيها الجزء "د" من Medicare. ستستمر في الحصول على خدمات Medicaid العادية أثناء تسجيلك في خطة IB-Dual.

## **التصديق على الخدمات والالتماسات والشكوى**

### **التصديق على الخدمات**

بالنسبة إلى الخدمات التي يغطيها برنامج Medicare أو البرنامج Medicaid، ستتخذ MetroPlusHealth القرارات بشأن رعيتك كما هو موضح في الفصل 9 من دليل التغطية (EOC) الخاص بخطة D-SNP من Medicare Advantage. وتُعرف هذه القرارات أيضاً باسم "قرارات التغطية".

بالنسبة إلى الخدمات التي يغطيها Medicaid فقط، ستتخذ MetroPlusHealth القرارات بشأن رعيتك وفقاً لقواعد "التصديق على الخدمات" الموضحة في الجزء الثاني من كتيب الأعضاء الخاص بك.

### **الالتماسات**

نظراً إلى أنك تتمتع بتغطية كل من Medicaid و Medicare، فإن الطريقة التي تقدم بها التماسات بشأن خدماتك ستكون على حسب ما إذا كانت الخدمات مغطاة بواسطة Medicaid أم Medicare.

ملحق لكتيب أعضاء نموذج الرعاية المدارية لبرنامج Medicaid لأعضاء برنامج المزايا المنكاملة للمسجّلين مُزدوجي الأهلية (IB-Dual).

خدمات الأعضاء: 800.303.9626 (الهاتف النصي: 711)

يوضح الفصل 9 من دليل التغطية الخاص بخطة Medicare Advantage D-SNP طريقة تقديم التماس (يُعرف أيضًا باسم التماس من المستوى 1) أو شكوى بشأن قرار تتخذه Medicare بخصوص خدمة يعطيها MetroPlusHealth فقط (مثل خدمات تقويم العمود الفقري) من خلال اتباع إجراءات نظام Medicare.

يوضح الجزء الثاني من كتيب الأعضاء الخاص بـ MetroPlusHealth Medicaid Managed Care طريقة تقديم التماس (يُعرف أيضًا باسم التماس الخطة) بشأن قرار تتخذه Plan/MetroPlusHealth Enhanced (HARP) فقط (مثل خدمات الرعاية الشخصية) بشأن قرار تتخذه Medicaid بخصوص خدمة يعطيها MetroPlusHealth (MétroPlusHealth Enhanced) بالنسبة إلى الخدمات التي يعطيها كل من Medicare وMedicaid، يمكنك تقديم التماس من خلال اتباع إجراءات Medicaid أو Medicare أو كليهما.

○ إذا اتبعت إجراءات Medicare لتقديم الالتماس، فلن تحصل على حقوق التماس Medicaid، والتي تتضمن الحق في جلسة استماع عادلة على مستوى الولاية وقد تتضمن أيضًا الحق في الالتماس الخارجي.

○ إذا اتبعت إجراءات Medicaid لتقديم الالتماس، فلا يزال لديك 60 يوماً، من يوم إخطار MetroPlusHealth بالإجراء، للمنتظر بحقوق التماس Medicare بدلاً من ذلك.

#### استمرار المساعدة خلال فترة تقديم الالتماس بشأن قرار يخص رعايتك

إذا قللت MetroPlusHealth خدمة أو علقها أو أوقفتها، وكانت Medicaid تغطي هذه الخدمة، فقد تتمكن من الاستمرار في الحصول على الخدمة أثناء فترة انتظار قرار الالتماس.

#### يتعين عليك تقديم طلب التماس لخطة Medicaid

- خلال عشرة (10) أيام من إخبارك بتعديل الرعاية التي تحصل عليها؛ أو
- بحلول تاريخ تغيير الخدمة المحدد مسبقاً، أيهما أبعد.

إذا كان الرد على طلب بالالتماس لخطة Medicaid قد جاء بالرفض، فقد يتعين عليك دفع تكلفة أي مزايا مستمرة حصلت عليها.

إذا لم تكن راضياً عن قرار الالتماس، فيمكنك تقديم التماس مرة أخرى.

إذا كان الالتماس يتعلق بخدمة يعطيها برنامج Medicare فقط، فسترسل MetroPlusHealth تلقائياً حالتك إلى جهة المراجعة المستقلة (IRE) التابعة لبرنامج Medicare. يُرجى الاطلاع على الفصل 9 من دليل التغطية الخاص بخطة Medicare Advantage D-SNP بخصوص الالتماسات من المستوى 2.

إذا كان الالتماس يتعلق بخدمة يعطيها برنامج Medicaid فقط، فيُرجى الاطلاع على الجزء الثاني من كتيب الأعضاء الخاص بـ MetroPlusHealth Medicaid Managed Care Plan/MetroPlusHealth Enhanced (HARP) بخصوص طريقة تقديم طلب عقد جلسة استماع عادلة. في بعض الحالات، قد يكون بإمكانك أيضاً تقديم التماس خارجي.

○ إذا قمت بطلب جلسة استماع عادلة وطلب التماس خارجي، فإن قرار مسؤول جلسة الاستماع العادلة هو ما سيتم الأخذ به.

إذا كان الالتماس يتعلق بخدمة يعطيها كل من Medicaid وMedicare، فسترسل MetroPlusHealth حالتك إلى جهة المراجعة المستقلة. يمكنك أيضاً تقديم طلب عقد جلسة استماع عادلة. في بعض الحالات، قد يكون بإمكانك أيضاً تقديم التماس خارجي. يُرجى الاطلاع على الجزء الثاني من كتيب الأعضاء الخاص بـ

## MetroPlusHealth Medicaid Managed Care Plan/MetroPlusHealth Enhanced (HARP) لمعرفة طريقة تقديم طلب جلسة استئصال عادلة وطلب التماس خارجي.

- إذا قمت بطلب جلسة استئصال عادلة وطلب التماس خارجي، فإن قرار مسؤول جلسة الاستئصال العادلة هو ما سيتم الأخذ به.

### استمرار المساعدة خلال فترة انتظار قرار جلسة الاستئصال العادلة لبرنامج Medicaid

قد تتمكن من مواصلة الحصول على خدماتك أثناء انتظار قرار جلسة الاستئصال العادلة. يكون استمرار الحصول على المزايا متاحاً فقط إذا قالت MetroPlusHealth خدمة أو علاقتها أو أوققتها، وكانت Medicaid تغطي هذه الخدمة.

يتعين عليك طلب عقد جلسة استئصال عادلة:

- في غضون عشرة (10) أيام من تاريخ قرار الرفض النهائي، أو
- بحلول تاريخ تغيير الخدمة المحدد مسبقاً، أيهما أبعد.

إذا كانت نتيجة جلسة الاستئصال العادلة هي رفض آخر، فقد يتعين عليك دفع تكلفة أي مزايا مستمرة حصلت عليها.

إذا لم تكن راضياً عن قرار الالتماس من المستوى 2 لخدمة يغطيها برنامج Medicare، فقد تكون لديك خيارات أخرى لحقوق الالتماس. لمعرفة مزيد من المعلومات عن خيارات حقوق الالتماس هذه، يرجى الاطلاع على الفصل 9 من دليل التغطية الخاص بخطة D-SNP من Medicare Advantage أو الاتصال بقسم خدمات الأعضاء.

### الشكاوى

نظرًا إلى أنك تتمتع بتغطية كل من Medicare وMedicaid، فإن الطريقة التي تقدم بها شكوى بشأن خدماتك ستكون على حسب ما إذا كانت الميزة مغطاة بواسطة Medicare أم Medicaid.

يوضح الفصل 9 من دليل التغطية الخاص بخطة D-SNP من Medicare Advantage طريقة تقديم شكوى بشأن مزايا Medicare

يوضح الجزء الثاني من كتيب الأعضاء الخاص بـ MetroPlusHealth Medicaid Managed Care طريقة تقديم شكوى بشأن مزايا Medicaid Plan/MetroPlusHealth Enhanced (HARP).

بالنسبة إلى الشكاوى المتعلقة بمزايا Medicaid وMedicare، يمكنك تقديم شكوى من خلال اتباع إجراءات نظام Medicaid أو نظام Medicare، أو كليهما.

- إذا اتبعت إجراءات Medicaid لتقديم شكوى، وكانت لا توافق على القرار الذي اتخذته MetroPlusHealth بشأن Medicaid شكواك، فيمكنك تقديم الالتماس للشكوى إلى MetroPlusHealth مباشرةً.

ملحق لكتيب أعضاء نموذج الرعاية المداربة لبرنامج Medicaid لأعضاء برنامج المزايا المتكاملة للمسجّلين مُزدوجي الأهلية (IB-Dual).

خدمات الأعضاء: 800.303.9626 (الهاتف النصي: 711)