

آپ کی ممبر ہینڈ بک تبدیل ہو چکی ہے۔

ریاست نیو یارک میں MEDICAID کی منظم نگہداشت/ صحت اور بحالی کا پلان (NEW YORK STATE MEDICAID MANAGED CARE/HEALTH AND RECOVERY PLAN) کی ممبر ہینڈ بک کے لیے ضمیمه، جو دو بری اہلیت والے اندرج کنندگان (Benefits for Dually) پروگرام کے لیے مربوط کردہ فوائد سے متعلق ہے

تعارف

اس ممبر ہینڈ بک کے ضمیمه میں دو بری اہلیت والے اندرج کنندگان (IB-Dual) کے پروگرام کے ممبرز کے لیے مربوط کردہ فوائد کے بارے میں معلومات فراہم کی گئی ہے۔ IB-Dual پروگرام کے ابل ممبرز کو MetroPlusHealth Medicaid کے منظم نگہداشت کے پلان یا MetroPlusHealth Medicare اپنے HARP (انسانسٹ) میں اندرج کی اجازت دیتا ہے۔ ممبرز اپنے Medicare اور Medicaid فوائد MetroPlusHealth Medicaid نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth Advantage (HARP) اور MetroPlusHealth پلان (SNP) کے ذریعے حاصل کریں گے۔

اس ہینڈ بک ضمیمه کو کیسے استعمال کریں

یہ ضمیمه آپ کو بتائے گا کہ آپ کا صحت کی نگہداشت کا نیا مربوط پروگرام کس طرح کام کرتا ہے اور آپ کس طرح MetroPlusHealth سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔ یہ آپ کو وہ معلومات فراہم کرتا ہے جو IB-Dual رکن پر لاگو ہوتی ہیں (یعنی وہ ممبر جس کے پاس ایک ہی بیلٹہ پلان کے تحت Medicare اور Medicaid دونوں کی کوریج ہو)۔

اس میں اندرج، اخراج، خدمات تک رسائی، اور شکایت یا اپیل دائیر کرنے کے طریقہ کار سے متعلق ایسی معلومات شامل کی گئی ہیں جو آپ کے MetroPlusHealth Medicaid MetroPlusHealth منظم نگہداشت کا پلان یا اپنے HARP (انسانسٹ) ممبر ہینڈ بک میں شامل کی گئی معلومات سے مختلف ہو سکتی ہیں۔

جب آپ کا کوئی سوال ہو، تو اپنی ہینڈ بک چیک کریں یا MetroPlusHealth ممبر سروسز سے رابطہ کریں۔

اندرج کریں

MetroPlusHealth کی جانب سے پیش کردہ IB-Dual پروگرام کا ممبر بننے کے لیے آپ کو لازمی طور پر: • Medicare حصہ A اور Medicare حصہ B دونوں رکھتے ہوں اور MetroPlus Advantage پلان • (HMO D-SNP) حصہ C میں اندرج شدہ ہوں،

Medicaid Managed Care مائل ممبر ہینڈ بک کے ضمیمه برائے دو بری اہلیت کے اندرج شدہ افراد (Dual) کے ہم آہنگ فوائد کا پروگرام

ممبر سروسز: (711 : TTY) 866.986.0356

- اس پلان کے سروس ایریا میں رہائش پذیر ہوں، جس میں مندرجہ ذیل اصلاح شامل ہیں: نیویارک (مین بٹن)، برونس، کوئیز، کنگر (بروک لین)، اور رچمنڈ (اسٹیشن آئی لینڈ)،
- آپ کا امریکی شہری ہونا یا امریکہ میں قانونی طور پر موجود ہونا ضروری ہے۔
- ایپھارے MetroPlusHealth Medicaid MetroPlusHealth منظم نگہداشت یا MetroPlusHealth انبانسٹ صحت اور بحالی کے پلان میں اندرج یافتہ ہوں، اور
- آپ کی کمیونٹی پر مبنی طویل مدتی نگہداشت کی خدمات (CBLTSS) حاصل کرنے کی مدت 120 دنوں سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے

آپ کا بیلٹھ پلان شناختی (ID) کارڈ

اندراج ہو جائے کے بعد، آپ کو ایک خیرمقدمی خط بھیجا جائے گا۔ آپ کا نیا IB-Dual ID MetroPlusHealth کارڈ آپ کے اندرج کی تاریخ کے 14 دن کے اندر پہنچ جائے گا۔ آپ کے کارڈ پر آپ کے بنیادی نگہداشت کے فراہم کنندہ (PCP) کا نام اور فون نمبر درج ہوتا ہے۔ اس میں آپ کا کلائنٹ شناختی نمبر (CIN) بھی موجود ہو گا۔ اگر آپ کے IB-Dual ID MetroPlusHealth کارڈ پر کچھ غلط ہو، تو فوراً ہمیں کال کریں۔ آپ کے IB-Dual ID کارڈ پر یہ نہیں دکھایا جانا کہ آپ کے پاس Medicaid ہے یا یہ کہ MetroPlusHealth ایک خاص قسم کا بیلٹھ پلان ہے۔

بمیشہ اپنا IB-Dual ID کارڈ اپنے ساتھ رکھیں اور ہر بار جب آپ علاج کے لیے جائیں تو اسے دکھائیں۔ اگر آپ کو کارڈ آنے سے پہلے نگہداشت کی ضرورت ہو، تو آپ کا خیر مقدمی مراسلمہ اس بات کا ثبوت ہے کہ آپ ایک رکن ہیں۔ آپ کو اپنا Medicaid بینیفیٹ کارڈ پاس رکھنا چاہیے۔ آپ کو ان خدمات کے حصول کے لیے بے کارڈ کی ضرورت ہو گی، جو MetroPlusHealth میں احاطہ کردہ نہیں ہیں۔

خارج کرنا

آپ کسی بھی وقت IB-Dual پروگرام سے رضاکارانہ طور پر اندرج ختم کروا سکتے ہیں۔ اگر آپ ہمارے ساتھ Medicare یا Medicaid کو ریج میں سے کسی سے اندرج ختم کرتے ہیں، تو IB-Dual پروگرام کے تحت آپ کی کوریج بھی ختم ہو جائے گی۔

درج ذیل وجوہات کی بنا پر بھی آپ کا اپنے IB-Dual پروگرام سے غیر رضاکارانہ طور پر اندرج ختم کیا جا سکتا ہے:

- اگر آپ مستقل طور پر ہمارے IB-Dual پروگرام کے سروس ایریا سے باہر منتقل ہو جائے ہیں،
- اگر آپ اپنی Medicaid کو ریج کھو دیتے ہیں اور 90 دن کے اندر اسے دوبارہ حاصل نہیں کرتے (مزید معلومات کے لیے نیچے "Medicaid اہلیت سے محرومی" دیکھیں)،
- اگر آپ 120 دنوں سے زیادہ طویل المدتی نگہداشت کی خدمات حاصل کر رہے ہوں (اگر MetroPlusHealth کو یہ پتا چلے کہ آپ کو 120 دنوں سے زیادہ طویل المدتی نگہداشت کی خدمات درکار ہیں، تو آپ کو ایک منظم طویل المدتی نگہداشت کے پلان (MLTC) میں اندرج کا اختیار پیش کیا جائے گا)، یا
- اگر آپ نرسنگ ہوم میں طویل المدتی (مستقل طور پر رہنے والے) رہائشی بن جائیں؛ یا،
- ایسے رویے اپنائیں جو MetroPlusHealth کے لیے بہترین انداز میں آپ کے لیے اپنی خدمت کی دستیابی کو مشکل بنا دیں۔ آپ کو قواعد کی پابندی نہ کرنے، دھوکہ دہی کرنے یا پلان کے اراکین، فرایم کنندگان یا عملے کے ساتھ بدلسوکی کرنے/نقسان پہنچانے کی صورت میں MetroPlusHealth کو چھوڑنے کے لیے کہا جا سکتا ہے۔

کوریج Medicare

اگر آپ MetroPlusHealth IB-Dual پروگرام سے خارج ہو جاتے ہیں، تو آپ Medicare Advantage پلان میں اندرج کروا سکتے ہیں۔ اگر آپ Medicare Advantage پلان میں داخلہ نہیں لیتے، تو وفاقی حکومت آپ کا

آپ کی میڈیکل کیئر کے لیے اور نسخے والی دوائی کی کوریج کے لیے اوریجنل Medicare اور پری اسکرپشن ٹرگ پلان (PDP) میں اندراج کروائے گی۔

کوریج Medicaid

اگر آپ MetroPlusHealth IB-Dual پروگرام سے نکالے جاتے ہیں، تو نیو یارک Medicaid چوائس آپ کو عمومی Medicaid میں شامل کر لے گا۔

نوت: اگر آپ غلطی سے IB-Dual پروگرام سے الگ ہو جائیں، تو براہ کرم جتنی جلدی ممکن ہو پلان سے رابطہ کریں۔

Medicaid کے لیے اہلیت سے محرومی

اگر آپ Medicaid کی اہلیت کھو دیتے ہیں، تو آپ کی IB ٹاؤن پروگرام میں کوریج ختم ہو جائے گا۔ تاہم، آپ کو 90 دن کی اضافی مدت ملے گی جب آپ کی Medicare کوریج MetroPlusHealth D-SNP کے ساتھ جاری رہے گی۔ اگر آپ 90 دن کی اضافی مدت کے دوران Medicaid اہلیت دوبارہ حاصل کر لیتے ہیں، تو آپ کی IB-Dual پروگرام میں کوریج بحال کر دی جائے گی۔ اگر آپ 90 دن کی آزمائشی مدت کے دوران Medicaid اہلیت دوبارہ حاصل نہیں کرتے، تو آپ ان تمام کوپیمنٹس، کو انشورنس، پریمینز، اور / یا قابل کٹوتی رقوم کے لیے ذمہ دار ہوں گے جس کا احاطہ Medicaid آپ کی اہلیت ختم نہ ہونے کی صورت میں کرتا۔

فوائد اور سروسز

MetroPlusHealth IB-Dual کے پروگرام کے ذریعے آپ کے Medicare اور Medicaid دونوں فوائد کی معاونت کرے گا۔ آپ کی Medicare کے ذریعے کوور شدہ سروسز کی لاگت کا اشتراک \$0 ہو گا کیونکہ آپ کی Medicare کی لاگت کے اشتراک کی رقوم کو کوور کرے گا۔

IB-Dual کے رکن کی حیثیت سے، آپ کو ایک ہی بیلٹھ پلان سے اپنے Medicare اور Medicaid دونوں فوائد حاصل ہوتے ہیں۔ آپ کے صحت کے زیادہ تر فوائد اور خدمات کا احاطہ آپ کے Medicare Advantage D- SNP کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ اپنے Medicare فوائد اور خدمات کی تفصیلات کے لیے اپنا Advantage D-SNP کوریج کا ثبوت (EOC) ملاحظہ کریں۔

آپ کا منظم نگہداشت کا پلان یا آپ کے پلان کا MetroPlusHealth Medicaid (انہانسٹ HARP) نامی حصہ، آپ کو Medicaid کے ساتھ موصول ہونے والی معمول کی سروسز کے علاوہ متعدد Medicaid کی سروسز فراہم کرتا ہے۔ Medicaid کی منظم نگہداشت کے ذریعے احاطہ کردہ اضافی فوائد اور خدمات کے لیے، اپنے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگہداشت کا پلان یا MetroPlusHealth Medicaid (HARP) کی ممبر بینڈ بک کے حصہ II کو ملاحظہ کریں۔

Medicaid Pharmacy پروگرام (NYRx) منتخب کردہ بغیر نسخے کے کاؤنٹر پر دستیاب (OTC) ادویات، نسخے والی ٹائمز اور کھانسی کم کرنے والی ادویات کا احاطہ کرے گا جو Medicare حصہ D کے تحت احاطہ کردہ نہیں ہیں۔

آپ کو درکار زیادہ تر سروسز کا انتظام کرے گا۔ آپ کچھ خدمات اپنے PCP کے پاس جائے بغیر بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کے کوئی سوالات ہوں یا ان میں سے کسی بھی خدمت سے متعلق مدد درکار ہو تو براہ کرم ممبر سروسز کو 866.986.0356 (TTY: 711) پر پیر تا جمعہ، صبح 8 بجے سے رات 8 بجے

IB-Medicaid Managed Care ماذل ممبر بینڈ بک کے ضمیمہ برائے دوباری اہلیت کے اندراج شدہ افراد (Dual)

ممبر سروسز: (711 : TTY) 866.986.0356

تک، اور بفتے کو صبح 9 بجے سے شام 5 بجے تک کال کریں۔ دیگر اوقات میں، ہماری بعد از اوقات کار کی جوابی سروس کو 800.442.2560 پر کال کریں۔

کچھ خدمات جن کا احاطہ MetroPlusHealth کے ذریعے فراہم نہیں کیا جاتا وہ باقاعدہ Medicaid یا اوریجنل Medicare کے ذریعے دستیاب ہیں (مثلاً غیر ہنگامی ٹرانسپورٹیشن اور ہاسپیس کی خدمات)۔ آپ یہ خدمات اپنے Medicare بینیفیٹ کارڈ یا اپنے سرخ، سفید اور نیلے رنگ کے Medicaid کارڈ کا استعمال کر کے حاصل کر سکتے ہیں۔

IB-Dual پروگرام میں آپ کے اندرج کے دوران آپ کی معمول کی Medicaid خدمات تک رسائی جاری رہے گی۔ خدمت کی اجازت، اپیلین، اور شکایات

سروس کے لیے اجازت

Medicare یا Medicaid اور Medicare دونوں کی جانب سے کوور شدہ سروسز کے لیے، آپ کو موصول ہونے والی نگہداشت کے بارے میں فیصلے کرے گا جیسا کہ آپ کی Medicare Advantage D-SNP کووریج کا ثبوت (EOC) کے باب 9 میں بیان کیا گیا ہے۔ یہ کوریج کے فیصلے کے طور پر بھی جانی جاتی ہیں۔

صرف Medicaid کے ذریعے احاطہ کی جانے والی خدمات کے لیے، MetroPlusHealth آپ کی ممبر بینڈ بک کے حصہ II میں بیان کردہ ہمارے سروس اتھارٹی کے قوانین کے بعد آپ کی دیکھ بھال کے بارے میں فیصلے کرے گی۔

اپیلین

چونکہ آپ کے پاس Medicare اور Medicaid دونوں ہیں، اس لیے آپ جس طرح سے اپنی خدمات کے بارے میں اپیلین کرتے ہیں اس کا انحصار اس بات پر ہو گا کہ آیا یہ خدمات Medicaid یا Medicare کے ذریعے احاطہ کردہ ہیں۔

آپ کی Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 آپ کو بتاتا ہے کہ آپ کس طرح ایک اپیل (جسے سطح 1 اپیل بھی کہا جاتا ہے) یا شکایت درج کروا سکتے ہیں، جو MetroPlusHealth کے کسی ایسے فیصلے کے خلاف ہو جو صرف Medicare کے تحت فراہم کی جانے والی سروس (جیسے کائروپریکٹک سروسز) سے متعلق ہو، اور آپ اسے Medicare پروسیس کے ذریعے دائر کریں گے۔

آپ کے Medicaid MetroPlusHealth منظم نگہداشت کا پلان یا HARP (اپنائسٹ) کی ممبر بینڈ بک کے حصہ II میں بتایا گیا ہے کہ آپ کس طرح صرف Medicaid کی جانب سے احاطہ کردہ سروس (جیسے کہ ذاتی نگہداشت کی سروسز) کے بارے میں MetroPlusHealth کی جانب سے کیئے گئے فیصلے پر اپیل (جسے پلان اپیل بھی کہا جاتا ہے) دائر کر سکتے ہیں۔

اور Medicaid دونوں کی جانب سے احاطہ کردہ خدمات کے لیے، آپ Medicare کے طریقہ کار، Medicare کے طریقہ کار یا دونوں کے طریقہ کار کا استعمال کرتے ہوئے اپیل دائر کر سکتے ہیں۔

اگر آپ اپیل کرنے کے لیے Medicare کے طریقہ کار کی پیروی کرتے ہیں، تو بھی آپ کے پاس اپنے MetroPlusHealth کے ابتدائی نوٹس برائے منفی فیصلہ کی تاریخ سے 65 دن کے اندر اپنے Medicare اپیل کے حقوق استعمال کرنے کی مہلت ہو گی۔

اگر آپ ہمیں یہ نہیں بناتے کہ آپ کس قسم کی اپیل کرنا چاہتے ہیں، تو ایسی صورت میں اگر ہمیں آپ کے اپیل آپ کے ابتدائی نوٹس برائے منفی فیصلہ کی تاریخ سے 60 دن کے اندر موصول ہوئی، تو MetroPlusHealth آپ کی اپیل کو Medicaid کی اپیل کے طور پر پراسیس کرے گا۔ اگر ہمیں آپ کی اپیل نوٹس کی تاریخ کے 60 دن بعد موصول ہوتی ہے۔ تو ہم اسے اس وقت تک Medicare اپیل کے طور پر پراسیس کریں گے جب تک کہ Medicare کے تحت اپیل دائر کرنے کا مقررہ وقت ختم نہ ہو جائے۔

○ اگر اپیل دائر کرنے کا مقررہ وقت ختم ہو چکا ہو، تو یہ آپ کو Medicare اپیل دائر کرنے کے لیے مزید وقت دے سکتے ہیں۔ تاخیر سے (اپیل) دائر کرنے کی جائز وجوہ کے بارے میں مزید معلومات حاصل کرنے کے لیے اپنے Medicare Advantage کوریج کا ثبوت کا باب 9 ملاحظہ کریں۔

آپ کی نگداشت کے بارے میں فیصلے پر اپیل کے عمل کے دوران امداد جاری رہے گی

اگر MetroPlusHealth کسی سروس کو کم، معطل یا روکتا ہے، اور سروس کا احاطہ Medicaid کے تحت کیا جاتا ہے، تو آپ اپیل پر فیصلے کے انتظار کے دوران سروس جاری رکھنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔

آپ کو Medicaid پلان اپیل کے لیے تقاضا کرنا ہو گا:

- 10 دن کے اندر، جب آپ کو اطلاع دی جائے کہ آپ کی نگداشت میں کوئی تبدیلی کی جا رہی ہے، یا اس تاریخ تک، جب سروس میں تبدیلی نافذ ہونے کے لیے شیڈول شدہ ہو، ان میں سے جو تاریخ بھی بعد میں آتی ہو۔

اگر آپ کے Medicaid پلان کی اپیل کا نتیجہ ایک اور انکار کی صورت میں نکلتا ہے، تو آپ کو موصول ہونے والے کسی بھی جاری فوائد کی قیمت ادا کرنی پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ اپنے اپیل کے فیصلے سے ناخوش ہیں، تو آپ دوبارہ اپیل کر سکتے ہیں۔

اگر اپیل ایسی سروس کے لیے ہو جو صرف Medicare کے ذریعے احاطہ کر دہ ہو، تو MetroPlusHealth آپ کا کیس خود کار طور پر Medicare آزادانہ جائزے کے ادارے (IRE) کو بھیج دے گا۔ لیوں 2 کی اپیلوں کے بارے میں جائزے کے لیے اپنے Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 ملاحظہ کریں۔

اگر اپیل صرف Medicaid کے ذریعے احاطہ کرنے والی خدمت کے لیے ہے، تو منصفانہ سماعت فائل کرنے کے بارے میں جائزے کے لیے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہائنسڈ (HARP) کی ممبر بینڈ بک کا حصہ ॥ ملاحظہ کریں۔ بعض صورتوں میں، آپ ایک بیرونی اپیل دائر کرنے کے قابل بھی ہو سکتے ہیں۔

○ اگر آپ منصفانہ سماعت اور بیرونی اپیل دونوں کی درخواست کرتے ہیں، تو منصفانہ سماعت کے افسر کا فیصلہ مانا جائے گا۔

اگر اپیل دونوں Medicare اور Medicaid کے تحت احاطہ کی جانے والی سروز کے لیے ہے، تو MetroPlusHealth آپ کا کیس IRE کو بھیجے گا۔ آپ منصفانہ سماعت بھی دائر کر سکتے ہیں۔ بعض صورتوں میں، آپ ایک بیرونی اپیل دائر کرنے کے قابل بھی ہو سکتے ہیں۔ منصفانہ سماعت اور بیرونی اپیل دائر کرنے کے طریقہ کے بارے میں جائزے کے لیے MetroPlusHealth Medicaid منظم نگداشت کا پلان یا MetroPlusHealth انہائنسڈ (HARP) کی ممبر بینڈ بک کا حصہ ॥ ملاحظہ کریں۔

○ اگر آپ منصفانہ سماعت اور بیرونی اپیل دونوں کی درخواست کرتے ہیں، تو منصفانہ سماعت کے افسر کا فیصلہ مانا جائے گا۔

IB Medicaid Managed Care ماذل ممبر بینڈ بک کے ضمیمہ برائے دو برائے اہلیت کے اندرج شدہ افراد (Dual)

کے ہم آہنگ فوائد کا پروگرام

(711 :TTY) 866.986.0356

ممبر سروز:

منصفانہ سماعت کے فیصلے کے انتظار کے دوران امداد کا جاری رہنا

منصفانہ سماعت کے فیصلے کے انتظار کے دوران آپ اپنی خدمات کو جاری رکھنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ فوائد کا تسلسل صرف اس صورت میں دستیاب ہے جب MetroPlusHealth کسی سروس کو کم، معطل یا بند کر دے، اور سروس Medicaid کے زیر احاطہ ہو۔

آپ کو منصفانہ سماعت کے لیے تقاضا کرنا ہو گا:

- حتیٰ منفی فیصلہ کی تاریخ سے دس (10) دن کے اندر، یا اس تاریخ تک، جب سروس میں تبدیلی طے شدہ ہے، جو تاریخ بھی بعد میں آتی ہو۔

اگر آپ کی منصفانہ سماعت کا نتیجہ ایک اور انکار کی صورت میں نکلتا ہے، تو آپ کو وصول کردہ جاری فوائد کے لیے اخراجات ادا کرنے پڑ سکتے ہیں۔

اگر آپ Medicare کے زیر احاطہ سروس کے لیے لیوں 2 کے اپیل کے فیصلے سے ناخوش ہیں، تو آپ کے پاس اپیل کے حقوق کے دیگر اختیارات ہو سکتے ہیں۔ اپیل کے حقوق کے ان اختیارات کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، اپنے Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 ملاحظہ کریں یا ممبر سروسز کو کال کریں۔

شکایات

چونکہ آپ کے پاس Medicare اور Medicaid مدون ہیں، اس لیے آپ کی خدمات کے بارے میں شکایت کرنے کا طریقہ اس بات پر منحصر ہو گا کہ آیا فائدہ Medicare یا Medicaid کے تحت آتا ہے۔ آپ کے Medicare Advantage D-SNP EOC کا باب 9 آپ کو Medicare فوائد کے بارے میں شکایت درج کرنے کا طریقہ بتاتا ہے۔

آپ کے MetroPlusHealth Medicaid (HARP) کی ممبر بینڈ بک کا حصہ II آپ کو Medicaid فوائد کے بارے میں شکایت درج کرنے کا طریقہ بتاتا ہے۔

آپ اپنے Medicare اور Medicaid فوائد کے بارے میں شکایت کرنے کے لیے Medicare کے طریقہ کار، Medicaid کے طریقہ کار یا دونوں میں سے کوئی بھی طریقہ کار کا استعمال کر سکتے ہیں۔

اگر آپ شکایت کرنے کے لیے Medicaid کے طریقہ کار کی پیروی کرتے ہیں، اور اگر آپ MetroPlusHealth کے آپ کی شکایت کے بارے میں کیے گئے فیصلے سے منفی نہیں ہیں، تو آپ MetroPlusHealth کے پاس شکایت پر اپیل دائر کر سکتے ہیں۔