

Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) | 2026

ملخص المزايا

H1610-001

يناير 1، 2026 – ديسمبر 31، 2026

المقدمة

هذا المستند عبارة عن ملخص مختصر للمزايا والخدمات المغطاة من قبل Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). فهو يشتمل على إجابات للأسئلة المتداولة ومعلومات اتصال مهمة ونظرة عامة على المزايا والخدمات المقدمة ومعلومات حول حقوقك كعضو في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). تظهر المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها بالترتيب الأبجدي في الفصل الأخير من دليل التغطية.

جدول المحتويات

2	A. إخلاء المسؤولية
5	B. الأسئلة المتداولة
10	C. قائمة الخدمات المغطاة
26	D. المزايا المغطاة خارج Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)
26	E. الخدمات التي لا تغطيها Medicaid و Medicare و Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)
27	F. حقوقك كعضو في الخطة
29	G. كيفية تقديم شكوى أو التماس بشأن خدمة مرفوضة
29	H. ماذا تفعل إذا اشتبهت في وجود عملية احتيال

2026-H1610.001.AR

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



.A إخلاء المسؤولية



هذا ملخص للخدمات الصحية المغطاة من قبل Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) لعام 2026. هذا مجرد ملخص. يرجى قراءة دليل التغطية للاطلاع على قائمة المزاي الكاملة يمكنك العثور على دليل التغطية على [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.aetna.com/betterhealth/virginia-hmosnp) أو طلب نسخة من خلال الاتصال بخدمات الأعضاء على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711).

- Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) هي خطة متكاملة تمامًا للاحتياجات الخاصة لأصحاب التأهيل المزود بالتعاقد مع Medicare وبرنامج Virginia Medicaid. ويعتمد التسجيل في Aetna Medicare FIDE على تجديد العقد.
- نظرًا للتشريعات في Arkansas، اعتبارًا من يناير 1، 2026 قد لا تتمكن من الاستفادة من الخدمات التالية داخل ولاية Arkansas، ما لم تتخذ المحكمة إجراء: CVS Retail و CVS Caremark Mail Service و CVS Specialty و OMNI Care الصيدليات على المدى الطويل.

• يمكنك الحصول على هذا المستند مجانًا بتنسيقات أخرى كأن تكون مطبوعة بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو مسجلة صوتيًا. اتصل على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع وتكون المكالمات مجانية.

- This document is available for free in Spanish. Este documento está disponible de forma gratuita en español.
- This document is available for free in Vietnamese. Tài liệu này có sẵn miễn phí bằng tiếng Việt.
- This document is available for free in Arabic.

يتوفر هذا المستند مجانًا بالعربية.

- إذا كانت هناك لغة إضافية أو تنسيق بديل تحتاجه، أو كنت تود تغيير لغتك المفضلة، فيرجى الاتصال بخدمات الأعضاء. سيتم تخزين اللغة المفضلة لديك، ومع ذلك إذا كنت تريد تغيير اختيارك للمستقبل، سوف تحتاج إلى الاتصال بخدمات الأعضاء.
- لمزيد من المعلومات حول **Medicare**، يمكنك قراءة كتيب **Medicare** وأنت. يتم إرسال هذا الكتيب خلال فصل الخريف من كل عام بالبريد إلى الأشخاص المشتركين في برنامج Medicare. ويشتمل الكتيب على ملخص لمزاي برنامج Medicare وحقوقه وإجراءاته الوقائية، فضلًا عن تقديم إجابات للأسئلة المتداولة حول Medicare. إذا لم تكن بحوزتك نسخة من هذا الكتيب، فيمكنك الوصول إليها عبر الإنترنت على موقع الويب الخاص ببرنامج Medicare على www.medicare.gov أو من خلال الاتصال على الرقم **1-800-633-4227** (1-800-MEDICARE). يجب على مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على **1-877-486-2048**.
- لمزيد من المعلومات حول Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)، يمكنك مراجعة موقع إدارة خدمات المساعدة الطبية في Virginia على dmas.virginia.gov. يمكنك أيضًا الاتصال بمكتب أمانة مظالم للرعاية طويلة المدى بولاية Virginia، والذي يدافع عن الأشخاص الذين لديهم برنامجي Medicare و Medicaid، على **1-800-552-5019** (أو **711** لترحيل الاتصالات بولاية Virginia).

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.aetna.com/betterhealth/virginia-hmosnp).



Notice of Availability (NOA)TTY: [711](tel:711)

To access language services at no cost to you, call the number on this document.
(English)

የቋንቋ አገልግሎት በነጻ ለማግኘት፣ በዚህ ሰነድ ላይ ባለው ስልክ ቁጥር ይደውሉ። (Amharic)

(Arabic) للحصول على الخدمات اللغوية دون أي تكلفة، الرجاء الاتصال على الرقم الموجود على هذا المستند.

如欲使用免費語言服務，請致電本文件上的電話號碼。(Chinese)

Afin d'accéder aux services langagiers sans frais, veuillez composer le numéro sur ce document. (French)

Pou jwenn sèvis lang gratis, rele nimewo ki sou dokiman sa a. (French Creole)

Um auf für Sie kostenlose Sprachdienstleistungen zuzugreifen, rufen Sie die Nummer auf diesem Dokument an. (German)

आपके लिए बिना किसी कीमत के भाषा सेवाओं का उपयोग करने के लिए, इस दस्तावेज़ पर दिये नंबर पर कॉल करें। (Hindi)

Per accedere ai servizi linguistici, senza alcun costo per lei, chiami il numero indicato su questo documento. (Italian)

言語サービスを無料でご利用いただくには、本書に記載の番号にお電話ください。
(Japanese)

무료 언어 서비스를 이용하려면 본 서류에 기재되어 있는 번호로 전화해 주십시오.
(Korean)

(Farsi) برای دسترسی به خدمات زبانی رایگان، با شماره مندرج در این سند تماس بگیرید.

Aby uzyskać dostęp do bezpłatnych usług językowych, proszę zadzwonoć numer telefonu w tym dokumencie. (Polish)

Para acessar os serviços de idiomas sem custo para você, ligue para o número que consta neste documento. (Portuguese)

Для того чтобы бесплатно получить помощь переводчика, позвоните по телефону, номер которого приведен в этом документе. (Russian)

Para acceder a los servicios de idiomas sin costo, llame al número que figura en este documento. (Spanish)



Para ma-access ang mga serbisyo sa wika nang wala kayong babayaran, tawagan ang numero sa dokumentong ito. (Tagalog)

Nếu quý vị muốn sử dụng miễn phí các dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi tới số điện thoại ghi trên tài liệu này. (Vietnamese)

(Urdu) بلا قیمت زبان سے متعلقہ خدمات حاصل کرنے کے لیے، اس دستاویز پر درج نمبر پر بات کریں۔

(Dari) بلا قیمت زبان سے متعلقہ خدمات حاصل کرنے کے لیے، اس دستاویز پر درج نمبر پر بات کریں۔

మీకు ఎటువంటి ఖర్చు లేకుండా భాషా సేవలను పొందేందుకు, ఈ పత్రంలోని సంబంధిత కాలి చేయండి. (Telugu)

Iji nwetaòhèrè na ọrọ gasi asusun n'efu, kpoọ nomba no na dokumnt a. (Ibo)

निःशुल्क भाषा सेवा प्रयोग गर्न यो कागजातमा भएको नम्बरमा टेलिफोन गर्नुहोस्। (Nepali)

আপনাকে বিনামূল্যে ভাষা পরিষেবা পেতে হলে এই নথিতে দেওয়া নম্বরে টেলিফোন করুন। (Bengali)

(Pashto) د ژبې خدماتو ته د وړیا لاسرسۍ لپاره، پدې سند کې شمیرې ته زنگ ووهئ

H1610_2025_V3



.B الأسئلة المتداولة

يسرد الجدول التالي الأسئلة المتداولة.

الإجابات	الأسئلة المتداولة
<p>A Virginia Fully Integrated Dual Eligible Special Needs Plan (FIDE SNP) عبارة عن خيار رعاية صحية مُدار لأعضاء Virginia Cardinal Care المشمولين ببرنامج Medicare. تغطي Virginia FIDE SNP جميع مزاي Medicare و Cardinal Care (Medicaid) والأدوية، بما في ذلك الجزء D من Medicare ، والمزاي الإضافية، في خطة صحية واحدة، مع بطاقة هوية عضو واحدة (ID)، ولا توجد عمليات مشاركة في السداد للخدمات الطبية وعمليات \$0 المشاركة في السداد على الأدوية الموصوفة من المستوى 1 والمستوى 2. ينسق FIDE SNP جميع الرعاية الخاصة بك.</p> <p>إذا انضمت إلى FIDE SNP، فلن تفقد أيًا من مزاي Cardinal Care أو Managed Long Term Services and Supports (MLTSS) أو Medicare. تظل جميع الخدمات التي تتمتع بها مع Medicare و Cardinal Care متاحة، بالإضافة إلى إمكانية الوصول إلى بعض الخدمات الإضافية.</p> <p>لكي تكون مؤهلاً للتسجيل في FIDE SNP في Virginia، يجب أن تكون مؤهلاً لأجزاء (أ) و (ب) من Medicare ومؤهلاً للحصول على مزاي Cardinal Care الكاملة.</p> <p>يجب عليك أيضًا أن تعيش في "منطقة الخدمة" الخاصة بالخطة (المقاطعات التي يتم تقديم هذه الخطة فيها). تم ادراج المقاطعات التي تشكل منطقة خدمات Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) في صفحة 7 من هذا المستند.</p>	<p>ما المقصود ببرنامج AETNA MEDICARE FIDE (HMO D-SNP)؟</p>

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



الإجابات	الأسئلة المتداولة
<p>ستحصل على معظم مزايا Medicare و Cardinal Care Medicaid المغطاة مباشرة من (Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). ستعمل مع فريق من مقدمي الخدمات الذين سيساعدون في تحديد الخدمات التي ستلي احتياجاتك على النحو الأفضل. وهذا يعني أن بعض الخدمات التي تحصل عليها الآن قد تتغير بناءً على احتياجاتك وتقييم مدير الرعاية الطبية أو منسق الرعاية الخاص بك. يمكنك أيضًا الحصول على مزايا أخرى خارج خطتك الصحية بنفس الطريقة التي تحصل عليها الآن مباشرةً من وكالة الدولة أو المقاطعة أو خدمات المركز الإقليمي.</p> <p>عندما تسجل في (Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)، فإنك تعمل مع فريق رعايتك معًا على وضع خطة رعاية مخصصة (ICP) تعالج احتياجاتك الصحية والخاصة بالدعم وتعكس أهدافك وتفضيلاتك الشخصية.</p> <p>إذا كنت تتناول أيًا من أدوية الجزء (D) من Medicare التي لا تغطيها (Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) عادة، فيمكنك الحصول على إمداد مؤقت. سنساعدك في الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء ل (Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) لتغطية دوائك إذا كان ضروريًا من الناحية الطبية. قد يغطي Medicaid الأدوية من خلال Cardinal Care والتي هي غير مغطاة من قبل Medicare. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.</p>	<p>هل سأحصل على نفس مزايا Cardinal و Medicare Care Medicaid في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) التي أحصل عليها الآن؟</p>

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ (Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



الإجابات	الأسئلة المتداولة
<p>هذا هو الحال غالبًا. إذا كان مقدمو الخدمات (بما في ذلك الأطباء والمستشفيات والمعالجين والصيديات ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين) يعملون مع Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) ولديهم عقد معنا، فيمكنك مواصلة استخدامهم.</p> <ul style="list-style-type: none"> يعد مقدمو الخدمات الذين لديهم اتفاق معنا "داخل الشبكة"، حيث يشارك مقدمو الخدمات بشبكتنا في خطتنا. ويعني هذا أنهم يقبلون أعضاءً من خطتنا ويقدمون الخدمات التي تغطيها خطتنا. يتعين عليك استخدام مقدمي الخدمات في شبكة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). إذا كنت تستخدم مقدمي خدمات أو صيديات غير تابعة لشبكتنا، فقد لا تدفع الخطة مقابل هذه الخدمات أو الأدوية. إذا كنت بحاجة لرعاية عاجلة أو طارئة أو لخدمات غسيل الكلى خارج المنطقة، فيمكنك استخدام مقدمي خدمات من خارج شبكة خطة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). تغطي Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) الرعاية العاجلة أو الطارئة في جميع أنحاء العالم. إذا كنت حاليًا تخضع للعلاج لدى مقدم خدمات من خارج شبكة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) أو لديك علاقة راسخة مع مقدم خدمات من خارج شبكة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)، فيمكنك البقاء على اتصال بمقدم الخدمات الحالي لديك لفترة من الوقت. اتصل بخدمات الأعضاء للتحقق من إمكانية البقاء على اتصال. <p>لمعرفة ما إذا كان مقدمو الخدمات في شبكة الخطة أم لا، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ دليل مقدمي الخدمات والصيديات الخاص بخطة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على موقع الخطة على الويب AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp/find-provider.</p> <ul style="list-style-type: none"> إذا كانت Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) جديدة بالنسبة لك، فسنعمل معك على وضع خطة رعاية مخصصة لمعالجة احتياجاتك. 	<p>هل يمكنني استخدام نفس الرعاية الصحية التي أستخدمها الآن؟</p> <p>ما المقصود بمنسق رعاية أو مدير رعاية Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)؟</p> <p>ما المقصود بالخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل (LTSS)؟</p>
<p>منسق رعاية أو مدير الرعاية Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) هو الشخص الرئيسي الذي يمكنك الاتصال به في خطتنا. فهو يساعدك في إدارة جميع مقدمي الخدمات والخدمات ويتأكد من حصولك على كل ما تحتاج إليه.</p>	<p>ما المقصود بمنسق رعاية أو مدير رعاية Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)؟</p>
<p>توفر الخدمات والدعم طويل الأمد (LTSS) المساعدة للأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة في القيام بالمهام اليومية مثل الاستحمام وارتداء الملابس وإعداد الطعام وتناول الدواء. توفر Aetna Medicare Better Health (HMO D-SNP) خدمات الرعاية طويلة الأمد (LTSS) إذا تبين أنك مؤهل من خلال عملية فحص خدمات الرعاية طويلة الأمد. غالبًا ما يتم تقديم هذه الخدمات في منزلك أو في مجتمعك، ولكن يمكن أيضًا تقديمها في دار الرعاية التمريضية أو المستشفى عند الضرورة. في بعض الحالات، قد تقوم مقاطعة أو وكالة أخرى بتقديم هذه الخدمات، وسيعمل فريق الرعاية الخاص بك مع تلك الوكالة.</p>	<p>ما المقصود بالخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل (LTSS)؟</p>

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)**



الإجابات	الأسئلة المتداولة
<p>يتم تقديم معظم الخدمات بواسطة مقدمي الخدمات التابعين لشبكتنا. إذا كنت بحاجة لخدمة لا يمكن تقديمها داخل شبكتنا، فإن Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) ستغطي الخدمات المقدمة بواسطة مقدم خدمات من خارج الشبكة.</p>	<p>ما الذي يحدث إذا كنت بحاجة لخدمة لا يمكن لأحد داخل شبكة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) تقديمها؟</p>
<p>تشتمل منطقة خدمات هذه الخطة على:</p> <p>Virginia: Accomack, Albemarle, Alexandria City, Alleghany, Amelia, Amherst, Appomattox, Arlington, Augusta, Bath, Bedford, Bland, Botetourt, Bristol City, Brunswick, Buchanan, Buckingham, Buena Vista City, Campbell, Caroline, Carroll, Charles City, Charlotte, Charlottesville City, Chesapeake City, Chesterfield, Clarke, Colonial Heights City, Covington City, Craig, Culpeper, Cumberland, Danville City, Dickenson, Dinwiddie, Emporia City, Essex, Fairfax, Fairfax City, Falls Church City, Fauquier, Floyd, Fluvanna, Franklin, Franklin City, Frederick, Fredericksburg City, Galax City, Giles, Gloucester, Goochland, Grayson, Greene, Greensville, Halifax, Hampton City, Hanover, Harrisonburg City, Henrico, Henry, Highland, Hopewell City, Isle of Wight, James City, King and Queen, King George, King William, Lancaster, Lee, Lexington City, Loudoun, Louisa, Lunenburg, Lynchburg City, Madison, Manassas City, Manassas Park City, Martinsville City, Mathews, Mecklenburg, Middlesex, Montgomery, Nelson, New Kent, Newport News City, Norfolk City, Northampton, Northumberland, Norton City, Nottoway, Orange, Page, Patrick, Petersburg City, Pittsylvania, Poquoson City, Portsmouth City, Powhatan, Prince Edward, Prince George, Prince William, Pulaski, Radford City, Rappahannock, Richmond, Richmond City, Roanoke, Roanoke City, Rockbridge, Rockingham, Russell, Salem City, Scott, Shenandoah, Smyth, Southampton, Spotsylvania, Stafford, Staunton City, Suffolk City, Surry, Sussex, Tazewell, Virginia Beach City, Warren, Washington, Waynesboro City, Westmoreland, Williamsburg City, Winchester City, Wise, Wythe, York</p> <p>يجب أن تعيش في إحدى هذه المناطق للانضمام إلى الخطة.</p>	<p>أين تتوفر خطة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)؟</p>
<p>يعني التصريح المسبق ضرورة حصولك على موافقة من Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) للبحث عن خدمات من خارج شبكتنا أو للحصول على خدمات لا تغطيها شبكتنا بصورة روتينية قبل حصولك على الخدمات. قد لا تغطي Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) الخدمة أو الإجراء أو الصنف أو الدواء إذا لم تحصل على تصريح مسبق.</p>	<p>ما المقصود بالتصريح المسبق؟</p>
<p>(يتبع في الصفحة التالية)</p>	

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



الإجابات	الأسئلة المتداولة
	ما المقصود بالتصريح المسبق؟ (متابعة من الصفحة السابقة)
<p>إذا كنت بحاجة لرعاية عاجلة أو طارئة أو لخدمات غسيل الكلى خارج المنطقة، فليست بحاجة للحصول على تصريح مسبق أولاً. يمكن أن توفر لك Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) أو لمقدم الخدمة الخاص بك قائمة بالخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على موافقة مسبقة من Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) قبل تقديم الخدمة.</p> <p>ارجع إلى الفصل 3، من دليل التغطية لمعرفة المزيد حول التصريح المسبق. ارجع إلى مخطط المزاي الموجود في فصل 4 دليل التغطية لمعرفة الخدمات التي تتطلب تصريحًا مسبقًا.</p> <p>إذا كانت لديك أسئلة حول ما إذا كان الحصول على موافقة مسبقة مطلوبًا لخدمات أو إجراءات أو عناصر أو أدوية محددة، فاتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.</p>	
<p>لا. نظرًا لأن لديك Cardinal Care، فلن تدفع أي أقساط شهرية، بما في ذلك قسط الجزء B من Medicare، لتغطيتك الصحية.</p>	<p>هل أدفع أي مبلغ شهري (يعرف أيضًا باسم قسط شهري) بموجب خطة Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)؟</p>
<p>لا. لا تدفع خصومات للخدمات الطبية في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). إذا لم تكن مؤهلًا للحصول على "مساعدة إضافية" من Medicare للمساعدة في سداد مقابل أدويةك الموصوفة، فإنك تدفع خصمًا سنويًا قيمته \$615 من مستوى الأدوية الموصوفة 3-5.</p>	<p>هل يمكنني دفع مبلغ خصم كعضو في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)؟</p>
<p>لا توجد مشاركة في التكلفة للخدمات الطبية في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)، لذا فإن تكاليفك الثرية السنوية ستكون \$0. يمكن للأعضاء الذين يحصلون على خدمات LTSS، بما في ذلك مرافق التمريض الماهرة والاحتجاجية وخدمات الإعفاء من CCC Plus، الحصول على مبلغ شهري لدفع أجور المرضى كما تحدده وزارة الخدمات الاجتماعية في Virginia.</p>	<p>ما الحد الأقصى للمبلغ الثري الذي سأدفعه مقابل الخدمات الطبية كعضو في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)؟</p>

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



.C قائمة الخدمات المغطاة

الجدول التالي هو نظرة عامة سريعة على ماهية الخدمات التي قد تحتاجها، وتكاليفك والقواعد الخاصة بالمزاي.

معلومات حول القيود والاستثناءات والمزاي (قواعد خاصة بالمزاي)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
باستثناء حالات الطوارئ، يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يخبر الخطة عن دخولك إلى المستشفى. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	رعاية المرضى الداخليين بالمستشفى	تحتاج إلي رعاية في المستشفى
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات المستشفى للمرضى الخارجيين، بما في ذلك الملاحظة	تريد استخدام مقدم رعاية صحية
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات المركز الجراحي المتنقل (ASC):	
	\$0	رعاية الطبيب أو الجراح	
	\$0	زيارات لمعالجة إصابة أو مرض	
	\$0	الرعاية الوقائية (الرعاية التي تحميك من الإصابة بالمرض، مثل لقاحات الإنفلونزا والفحوصات للتحقق من السرطان)	
	\$0	زيارات العافية، مثل الفحص الجسمي	
	\$0	"مرحبًا بك في Medicare" (زيارة وقائية لمرة واحدة فقط)	
	\$0	رعاية الأخصائي	

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



معلومات حول القبول والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
ويمكنك استخدام أي غرفة طوارئ إذا كنت تعتقد بصورة معقولة حاجتك لتلقي الرعاية الطارئة. لا تحتاج إلى تصريح مسبق ولا يتعين أن تكون المستشفى داخل الشبكة. تتم أيضًا تغطية خدمات غرفة الطوارئ خارج الولايات المتحدة، اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. نغطي الرعاية العاجلة أو الطارئة على مستوى العالم. الحد الأقصى للتغطية: \$250,000 (أقصى مبلغ سندهم مقابل رعايتك في حالات الطوارئ والعاجلة في جميع أنحاء العالم مجتمعين، بما في ذلك الإسعاف في حالات الطوارئ)	\$0	خدمات غرفة الطوارئ	تحتاج إلى الرعاية الطارئة
الخدمات الضرورية العاجلة ليست رعاية طارئة. لا تحتاج إلى تصريح مسبق ولا يلزم أن يكون مركز الرعاية العاجلة داخل الشبكة.	\$0	الرعاية العاجلة	
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	الفحوصات المخبرية والإجراءات التشخيصية، مثل فحص الدم	تحتاج إلى فحوصات طبية
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات الأشعة التشخيصية (على سبيل المثال، الأشعة السينية أو خدمات التصوير الأخرى، مثل تفاريس مقطعية محورية محوسبة أو التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI))	
خاضعة للتغطية للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21. يرجى الرجوع إلى كتيب أعضاء Medicaid للحصول على معلومات إضافية حول المزايا.	\$0	فحوصات السمع (بما في ذلك فحوصات السمع الروتينية)	تحتاج إلى الخدمات السمعية
يرجى الرجوع إلى كتيب أعضاء Medicaid للحصول على معلومات إضافية حول المزايا.	\$0	أجهزة السمع (وكذلك التجهيزات والملحقات واللوازم المرتبطة بها)	

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)**



معلومات حول القبول والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
<p>توفر Cardinal Care مجموعة كاملة من رعاية الأسنان للأطفال والبالغين من خلال DentaQuest، وهي الجهة المسؤولة عن إدارة مزايا Medicaid Dental. اتصل بنا على 888-912-3456 للحصول على معلومات أو تفضل بزيارة dentaquest.com/en/members/virginia-medicaid-dental-coverage.</p> <p>تتوفر تغطية إضافية بموجب مزايا الأسنان من Medicare. يرجى الاطلاع على دليل التغطية لمزيد من التفاصيل.</p> <p>قد تتطلب بعض خدمات الأسنان المغطاة تصريحًا مسبقًا.</p>	\$0	الرعاية الوقائية وفحوصات الأسنان	تحتاج إلي رعاية الأسنان
<p>توفر Cardinal Care تغطية لرعاية الأسنان الترميمية والطارئة. لا تتم تغطية الدعامات للبالغين الذين تزيد أعمارهم عن العمر 21. اتصل بـ DentaQuest على الرقم الموضح أعلاه للحصول على معلومات التغطية.</p> <p>إضافة إلى مزايا الأسنان من Medicaid، تحصل على مبلغ (بدل) إجمالي للمزايا السنوية يبلغ \$3 لبعض خدمات الأسنان الوقائية والشاملة المغطاة من قبل 000 Medicare.</p> <p>أنت مسؤول عن أي تكاليف تزيد عن هذا المبلغ.</p> <p>تتضمن خدمات الأسنان التي تشملها التغطية فحوصات الفم والأشعة السينية والحشو وحالات الخلع والتيجان والمزيد.</p> <p>يتم توفير هذه الميزة من خلال DentaQuest. إذا اخترت مقدم خدمات خارج الشبكة، فلن تتم تغطية الخدمات.</p>	\$0	رعاية الأسنان الطارئة والترميمية	

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp.



معلومات حول القبول والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
تغطي خطتك الفحوصات التشخيصية وإجراءات العلاج البصري التي يقدمها أطباء العيون وأطباء البصريات وأخصائيو البصريات.	\$0	فحوصات العين	تحتاج إلى رعاية العين
تقتصر تغطية النظارات على الأعضاء دون السن 21 باستثناء كميزة إضافية. يرجى الرجوع إلى كتيب أعضاء Medicaid للحصول على معلومات إضافية حول المزايا.	\$0	النظارات أو العدسات اللاصقة	
	\$0	رعاية الرؤية الأخرى (بما في ذلك التشخيص والعلاج لأمراض وحالات العين)	
توفر خطتك تغطية لمجموعة كاملة من خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين والخارجيين، بما في ذلك خدمات اضطراب تعاطي مواد الإدمان. يرجى الاطلاع على الصف التالي للحصول على معلومات حول بعض خدمات الصحة العقلية المتخصصة التي نقدمها.	\$0	خدمات الصحة العقلية	لديك حالة صحية عقلية
توفر خطتك تغطية لخدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين والخارجيين بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، التدخل في الأزمات والاستشفاء النفسي وإدارة الحالة والخدمات العلاجية والتأهيلية والعلاج السكبي.	\$0	الرعاية للمرضى الداخليين والخارجيين والخدمات المجتمعية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة العقلية	
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.			
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.			

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)**



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
من خلال برنامج خدمات علاج الإدمان والتعافي من الإدمان (ARTS) من Cardinal Care، توفر خطتك تغطية لمجموعة كاملة من خدمات علاج الإدمان، بما في ذلك خدمات العيادات الخارجية وخدمات العيادات الخارجية المكثفة، وإدارة الحالة، وخدمات العلاج في السكن وعلاج المواد الأفيونية. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات اضطراب تعاطي المواد	أنت بحاجة إلى خدمة اضطراب تعاطي مواد الإدمان
توفر خطتك تغطية لرعاية مرفق الرعاية التمريضية المتوسطة والحادثة. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	الرعاية التمريضية الحادثة	تحتاج إلى مكان للعيش مع أشخاص متاحين لمساعدتك
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	الرعاية التمريضية في المنزل	
	\$0	كفالة البالغين وكفالة البالغين الجماعية	
	\$0	العلاج المهني أو الطبيعي أو علاج النطق	تحتاج إلى علاج بعد سكتة دماغية أو حادث
يجب أن تتم الموافقة من قبلنا على خدمات الإسعاف للحالات الأخرى (غير الطارئة). في الحالات غير الطارئة، قد ندفع مقابل سيارة إسعاف، يتعين أن تكون حالتك خطيرة بما يكفي بحيث يمكن لطرق الوصول لمكان الرعاية الأخرى أن تهدد حياتك أو صحتك. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات الإسعاف	تحتاج إلى مساعدة في الوصول إلى الخدمات الصحية
في حالات الطوارئ تشمل النقل البري (سيارة الإسعاف) والنقل الجوي (الطائرات والمروحيات). سوف تأخذك وسيلة النقل إلى أقرب مكان يمكنه أن يقدم لك الرعاية.	\$0	النقل في حالة الطوارئ	

(يتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
تحتاج إلى مساعدة في الوصول إلى الخدمات الصحية (متابعة من الصفحة السابقة)			
يشتمل على النقل إلى الخدمات المغطاة من قبل Medicare. توفر Cardinal Care أيضًا تغطية من خلال Medicaid لخدمات النقل الطبي لغير حالات الطوارئ. يرجى الرجوع إلى كتيب أعضاء Medicaid للحصول على معلومات إضافية.	\$0	وسائل النقل إلى المواعيد الطبية والخدمات	
تشتمل أدوية الجزء (B) على أدوية يمنحها طبيبك في عيادته وبعض أدوية السرطان التي يتم تناولها عن طريق الفم وبعض الأدوية التي تُستخدم من خلال معدات طبية معيَّنة. اقرأ دليل التغطية لمزيد من المعلومات حول هذه الأدوية. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	أدوية الجزء B من Medicare	تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك
يمكنك الحصول على إمداد لمدة شهر أو شهرين أو 100 يوم لمعظم أدويتك من خلال صيدليات البيع بالتجزئة التابعة للشبكة وصيدليات الطلب عبر البريد. ويكون مبلغ تقاسم التكلفة لهذه الإمدادات لفترات طويلة مماثلًا لذلك الخاص بالإمداد لمدة شهر واحد. قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية المغطاة. يرجى الرجوع إلى قائمة الأدوية المغطاة (قائمة الأدوية) الخاصة بخطتك للحصول على مزيد من المعلومات.	المستوى 1: \$0 لإمداد لمدة 30 يوم \$0 صرف لمدة شهر لدواء الأنسولين	الأدوية الموصوفة للجزء D من Medicare المستوى 1: الجنيصة المفضلة	(يُتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الرهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (متابعة من الصفحة السابقة)			
بمجرد قيامك أنت أو الآخرين نيابة عنك بالدفع \$2,100 تكون قد وصلت إلى مرحلة التغطية في حالة وقوع كارثة وقمت بسداد \$0 لجميع أدوية Medicare الخاصة بك. اقرأ دليل التغطية لمزيد من المعلومات حول هذه المرحلة.	المستوى 2: \$0 لإمداد لمدة 30 يوم \$0 صرف لمدة شهر لدواء الأنسولين	المستوى 2: الجنيصة	
	المستوى 3: 22% لإمداد لمدة 30 يوم لا تدفع أكثر من \$35 للصرف الشهري لكل منتج أنسولين مغطى في هذا المستوى.	المستوى 3: العلامة التجارية المفضلة	
	المستوى 4: 25% لإمداد لمدة 30 يوم لا تدفع أكثر من \$35 للصرف الشهري لكل منتج أنسولين مغطى في هذا المستوى.	المستوى 4: الدواء غير المفضل	
(يتبع في الصفحة التالية)			

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (متابعة من الصفحة السابقة)			
	<p>المستوى 5: 25% لإمداد لمدة 30 يوم</p> <p>لا تدفع أكثر من \$35 للصرف الشهري لكل منتج أنسولين مغطى في هذا المستوى.</p> <p>قد تختلف مبالغ المشاركة في السداد للأدوية استناداً إلى مستوى المساعدة الإضافية التي تتلقاها. يُرجى الاتصال بالخطة لمعرفة المزيد من التفاصيل.</p> <p>إذا كنت مؤهلاً للحصول على "مساعدة إضافية" من Medicare للمساعدة في دفع مقابل أدويةك الموصوفة، فإنك تدفع: \$0 المبلغ المقتطع</p>	المستوى 5: التخصيص	
(يُتبع في الصفحة التالية)			

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).**



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (متابعة من الصفحة السابقة)			
	الأدوية الجنيصة المغطاة (بما في ذلك الأدوية ذات العلامات التجارية التي تعامل كأدوية جنيصة): \$0 أو \$1.60، أو \$5.10. لجميع الأدوية المغطاة الأخرى: \$0 أو \$4.90 أو \$12.65.		
	\$0	خدمات إعادة التأهيل	تحتاج إلى مساعدة للتحسن أو التمتع باحتياجات صحية خاصة
	\$0	المعدات الطبية للرعاية المنزلية	
	\$0	خدمات غسيل الكلى	
بالنسبة للخدمات الروتينية المغطاة، نغطي ما يصل إلى ست زيارات كل عام.	\$0	خدمات علاج القدم	تحتاج إلى العناية بالقدم
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات التقويم	
توفر خطتك تغطية للكراسي المتحركة والعاكازات والمشايات، بالإضافة إلى مجموعة واسعة من عناصر DME الأخرى. تعتمد تغطية DME على الضرورة الطبية ولا يوجد لها حدود قصوى للمزايا. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	الكراسي المتحركة، العكازات، المشايات، أجهزة الاستنشاق، معدات وإمدادات الأكسجين	تحتاج إلى المعدات الطبية المعمرة (DME) ملاحظة: هذه ليست قائمة كاملة بالمعدات الطبية المعمرة (DME) المغطاة. للحصول على قائمة كاملة، اتصل بخدمات الأعضاء أو ارجع إلى فصل 4 من دليل التغطية.
تغطي خطتك خدمات الرعاية الصحية المنزلية، بما في ذلك رعاية التمريض وعلاجات إعادة التأهيل وخدمات المساعدة المنزلية.	\$0	خدمات الرعاية الصحية المنزلية	تحتاج إلى مساعدة في العيش بالمنزل
(يتبع في الصفحة التالية)			

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
			تحتاج إلى مساعدة في العيش بالمنزل (متابعة من الصفحة السابقة)
علاوة على ذلك، يوفر تنازل Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus) تغطية للخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل الأخرى مثل خدمات التمريض الخصوصي. استشر فريق الرعاية الخاص بخطتك لطلب فحص LTSS للحصول على إعفاء CCC Plus. قد يكون بعض الأعضاء مؤهلين للحصول على خدمات الإعفاء المنزلية والمجتمعية من خلال جزء Cardinal Care Medicaid من مزايا الخطة. وهذا يعني أنه بإمكانك تلقي الرعاية في منزلك ومجتمعك بدلاً من منشأة رعاية التمريضية. يمكنك اختيار تلقي الخدمات الموجهة للوكالة أو الموجهة للمستهلك، أو كليهما. لمعرفة المزيد أو لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً أم لا، اتصل بمدير رعايتك.			
قد يتم تغطية تعديلات المنزل بواسطة Cardinal Care Plus من خلال إعفاء CCC Plus. من الممكن إجراء تعديلات على مقر إقامتك الرئيسي أو سيارتك الأساسية ويجب أن تتمكنك من العمل باستقلالية أكبر. تحدث مع فريق الرعاية الخاص بك لمعرفة المزيد.	\$0	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو تدبير شؤون المنزل، أو التعديلات المنزلية مثل مقابض الإمساك	
توفر خطتك هذه الخدمات إذا تبين أنك مؤهل من خلال عملية فحص خدمات الرعاية طويلة الأمد (LTSS).	\$0	الخدمات الصحية النهارية للبالغين	
	\$0	خدمات التأهيل النهارية	

(يتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
			تحتاج إلى مساعدة في العيش بالمنزل (متابعة من الصفحة السابقة)
خدمات الرعاية الصحية التي يتلقاها العضو في المنزل، بما في ذلك رعاية التمريض، وخدمات مساعد الرعاية الصحية المنزلية، وعلاجات إعادة التأهيل وغيرها من الخدمات. قد تكون موارد دعم مجتمع Medicaid متاحة أيضًا. لمزيد من المعلومات، راجع دعم المجتمع الطبي في القسم D من هذه الوثيقة.	\$0	خدمات لمساعدتك في العيش معتمدًا على نفسك (خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات مُرافق الرعاية الشخصية)	
يمكنك التحدث إلى ممرضة مسجلة في أي وقت لمناقشة الأسئلة المتعلقة بالصحة. *بينما يمكن لطبيبك فقط التشخيص أو الوصف أو تقديم المشورة الطبية، يمكن لخط الرعاية التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة توفير معلومات حول مجموعة متنوعة من الموضوعات الصحية.	\$0	خط التمريض على مدار 24 ساعة	الخدمات الإضافية
تقتصر تغطية Medicare على خدمات علاج آلام أسفل الظهر المزمنة. خدمات الوخز بالإبر غير المغطاة من قبل Medicare غير مغطاة.	\$0	الوخز الإبري	
	\$0	الفحص البدني السنوي	
تقتصر تغطية Medicare على تصحيح الخلع الجزئي. خدمات تقويم العمود الفقري غير المغطاة من قبل Medicare غير مغطاة.	\$0	خدمات تقويم العمود الفقري	
قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	\$0	خدمات ومستلزمات السكري	
			(تتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



مصدر القلق أو الحاجة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)
الخدمات الإضافية (متابعة من الصفحة السابقة)			
	محفظة الدعم الإضافي	\$0	<p>المزايا التكميلية الخاصة</p> <p>تقدم خطتنا مزايا إضافية للأعضاء الذين يعانون من حالات مزمنة مؤهلة. انظر دليل التغطية للحصول على قائمة كاملة بمعايير الأهلية.</p> <p>متطلبات الأهلية:</p> <p>إذا تم تشخيص إصابتك بوحدة أو أكثر من الحالات المزمنة المدرجة في دليل التغطية (EOC) واستوفيت معايير الأهلية، فقد تكون مؤهلاً للحصول على مزايا إضافية بموجب خطتنا للمساعدة في إدارة صحتك وعافيتك بشكل عام. التسجيل في الخطة لا يضمن الأهلية. سوف تتلقى مزايا تكميلية خاصة بعد أن يتم تحديد أنك تلي متطلبات الأهلية. ومع ذلك، لن تتلقى المزايا لأي فترة زمنية قبل تحديد أهليتك.</p>

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)**



معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	مصدر القلق أو الحاجة الصحية
			الخدمات الإضافية (متابعة من الصفحة السابقة)
<p style="text-align: center;">الرعاية الصحية</p> <p>بعد التأهل، \$280 سيتغير مبلغ المزايا الشهرية في المحفظة المتاحة بدون وصفة طبية (OTC) إلى محفظة الدعم الإضافي مع فئات الإنفاق الإضافية. يمكن للأعضاء المؤهلين استخدام هذه المحفظة للمساعدة في سداد مقابل بعض الأطعمة الصحية ومنتجات الصحة والعافية التي تتوفر بدون وصفة طبية (OTC) والنقل والمرافق ومنتجات العناية الشخصية. سيحل هذا محل محفظة OTC الخاصة بك. لن تحصل على أي أموال إضافية مطبقة على بطاقتك. يمكن شراء المنتجات المعتمدة في المتجر في المواقع المشاركة بما في ذلك مواقع البيع بالتجزئة CVS® (باستثناء المواقع داخل المتاجر الأخرى)، وعبر الإنترنت أو عبر الهاتف من خلال CVS OTC Health Solutions®.</p> <p>ملاحظة مهمة: إذا كنت مؤهلاً، فستتم إضافة هذه المحفظة إلى بطاقة المزايا الإضافية الحالية الخاصة بك.</p> <p>المزايا المذكورة هي جزء من المزايا التكميلية الخاصة للمرضى المزمنين (SSBCI). تشمل حالات SSBCI على سبيل المثال لا الحصر: ارتفاع ضغط الدم، فرط شحيمات الدم، السكري، اضطرابات القلب والأوعية الدموية، واضطرابات الرئة المزمنة. يتم تحديد الأهلية من خلال ما إذا كان لديك حالة مزمنة مرتبطة بالميزة (المزايا). تختلف المعايير والشروط لكل ميزة.</p>			
			(يُتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp**



مصدر القلق أو الحاجة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)
الخدمات الإضافية (متابعة من الصفحة السابقة)			
			اتصل بنا لتأكيد متطلبات شرط SSBCI المحددة للميزة (المزايا) لهذه الخطة وتحديد أهليتك.
	اللياقة البدنية: عضوية اللياقة البدنية السنوية	\$0	ستحصل على عضوية أساسية في مرفق اللياقة البدنية المشاركة SilverSneakers®. إذا كنت تفضل ممارسة التمارين الرياضية في المنزل، فيمكنك طلب مجموعة لياقة بدنية منزلية واحدة سنويًا من خلال SilverSneakers. إذا كنت لا تقيم بالقرب من منشأة مشاركة، فإن دروس اللياقة البدنية عبر الإنترنت متاحة لك دون أي تكلفة إضافية.
	المحفظة المتاحة بدون وصفة طبية (OTC)	\$0	المحفظة المتاحة بدون وصفة طبية (OTC) تحصل على \$280 مبلغ المزايا الشهرية (المسموح) في بطاقة المزايا الإضافية لـ Aetna Medicare. يمكنك استخدام محفظتك المتاحة بدون وصفة طبية (OTC) للمساعدة في سدّاد مقابل بعض منتجات الصحة والعافية المتاحة بدون وصفة طبية بما في ذلك أدوية الحساسية ومسكنات الألم ومستلزمات الإسعافات الأولية والمزيد. يمكن شراء المنتجات المعتمدة في المتجر في المواقع المشاركة بما في ذلك مواقع البيع بالتجزئة CVS® (باستثناء المواقع داخل المتاجر الأخرى)، وعبر الإنترنت أو عبر الهاتف من خلال CVS OTC Health Solutions®.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)**



مصدر القلق أو الحاجة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)
الخدمات الإضافية (متابعة من الصفحة السابقة)			
			<p>ملاحظة مهمة:</p> <ul style="list-style-type: none"> إذا تلقيت بطاقة مزايا إضافية في عام 2025 ولم تغير الخطط، فاحتفظ ببطاقتك. لن تتلقى بطاقة جديدة في البريد من الخطة لعام 2026. إذا كنت عضوًا جديدًا أو لم تكن مسجلًا في خطة لديها بطاقة مزايا إضافية في 2025، فيجب أن تحصل على بطاقة جديدة قبل بدء خطتك. إذا قمت بتغيير الخطط، فقد تتلقى بطاقة جديدة. لا تتخلص من بطاقتك الحالية إلا إذا حصلت على بطاقة جديدة.
الخدمات التعويضية	\$0	توفر خطتك تغطية للأجهزة التعويضية الضرورية من الناحية الطبية للأطفال الأقل من السن 21 وللبالغين والأطفال عندما يوصى بها كجزء من برنامج إعادة تأهيل مكثف معتمد. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	
العلاج الإشعاعي	\$0	يتم توفير خدمات إدارة الرعاية أو تنسيق الرعاية لجميع المشتركين في الخطة. توفر إدارة الرعاية مستوى أكثر كثافة من الخدمة إذا كانت صحتك تتطلب ذلك.	
خدمات للمساعدة في إدارة مرضك	\$0	يتمتع الأعضاء بخيار جدول زيارة الرعاية الصحية عن بعد على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع عبر زيارة فيديو Teladoc أو MinuteClinic. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	
Telehealth (الرعاية الصحية عن بُعد)	\$0	يتمتع الأعضاء بخيار جدول زيارة الرعاية الصحية عن بعد على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع عبر زيارة فيديو Teladoc أو MinuteClinic. قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا.	

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. **لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp)**



مصدر القلق أو الحاجة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	معلومات حول القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد خاصة بالمزايا)
الخدمات الإضافية (متابعة من الصفحة السابقة)			
	الباروكات	\$0	\$400 بدل كل عام. تقدم هذه الميزة لخسارتك للشعر نتيجة للعلاج الكيميوي.

يتم توفير ملخص المزايا أعلاه لأغراض إعلامية فقط وليس قائمة كاملة بالمزايا. للحصول على قائمة كاملة ومزيد من المعلومات حول المزايا الخاصة بك، يمكنك قراءة دليل تغطية Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). إذا لم يكن لديك دليل على التغطية، فاتصل بخدمات أعضاء Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على الرقم المدرج في أسفل الصفحة للحصول عليه. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك أيضاً الاتصال بخدمات الأعضاء أو زيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.aetna.com/betterhealth/virginia-hmosnp).

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على [1-855-463-0933](tel:1-855-463-0933)، (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.aetna.com/betterhealth/virginia-hmosnp).



D. المزايا المغطاة خارج Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)

هناك بعض الخدمات التي يمكنك الحصول عليها غير مغطاة من قبل Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) ولكنها مغطاة بواسطة Medicare أو Medicaid أو وكالة تابعة للولاية أو المقاطعة. هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء لمعرفة المزيد عن هذه الخدمات.

تكاليفك	الخدمات الأخرى التي يغطيها برنامج Medicare أو Medicaid بشكل مباشر
\$0	دعم مجتمع Medicaid
\$0	خدمات الإعفاء من الإعاقة التنموية التي تديرها إدارة الصحة السلوكية والخدمات التنموية (DBHDS). توفير الدعم والخدمات للأعضاء ذوي الإعاقات التنموية للمساعدة في العيش الناجح والتعلم والصحة البدنية والسلوكية والتوظيف والترفيه والاندماج المجتمعي.
\$0	تنسيق دعم الإعاقة التنموية
\$0	النقل إلى خدمات التناول المقدمة من خلال تنازلات Medicaid الخاصة بتحقيق الاستقلالية (BI) والعيش في المجتمع (CL) ووسائل الدعم للعائلة والأفراد (FIS).

E. الخدمات التي لا تغطيها Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) و Medicare و Medicaid

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم المدرج في أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد عن الخدمات المستثناة الأخرى.

الخدمات التي لا تغطيها Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) و Medicare و Medicaid
الخدمات التي تعتبر "غير معقولة وغير ضرورية" وفقاً لمعايير Medicare و Cardinal Care
الأدوية أو العناصر أو العلاجات الجراحية والطبية التجريبية، ما لم تكن مغطاة من خلال Medicare أو بموجب دراسة سريرية معتمدة من Medicare
العلاج الجراحي للسمنة المرضية، إلا عندما يكون ذا ضرورة طبية
الإجراءات الاختيارية أو التطوعية التحسينية
الجراحة التجميلية أو الأعمال التجميلية الأخرى ما لم يتم استيفاء المعايير المطلوبة
جراحة الليزك
خدمات التمريض المقدمة في Christian Science Sanatorium

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp](https://www.AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp).



F. حقوقك كعضو في الخطة

بصفتك عضوًا في Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP)، فإنك تتمتع ببعض الحقوق: يمكنك التدريب على هذه الحقوق دون معاقبتك. يمكنك أيضًا استخدام هذه الحقوق دون خسارة خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك. سنخبرك حول حقوقك مرة واحدة على الأقل في العام. لمزيد من المعلومات حول حقوقك، يرجى قراءة دليل التغطية.

تتضمن حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- **تتمتع بالحق في الاحترام والعدالة والكرامة.** يشتمل ذلك على الحق في:
 - احصل على الخدمات المغطاة دون القلق بشأن الحالة الطبية أو الحالة الصحية أو تلقي الخدمات الصحية أو تجربة المطالبات أو التاريخ الطبي أو الإعاقة (بما في ذلك الضعف العقلي) أو الحالة الاجتماعية أو العمر أو الجنس (بما في ذلك الصور النمطية الجنسية والهوية الجنسية) أو التوجه الجنسي أو الأصل القومي أو العرق أو اللون أو الدين أو العقيدة أو المساعدة العامة.
 - الحصول على المعلومات بتنسيقات ولغات أخرى (على سبيل المثال، مطبوعةً بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو مسجلة صوتيًا) مجانًا
 - التحرر من أي شكل من أشكال القيود أو العزلة الفعلية
- **لديك الحق في الحصول على المعلومات بشأن الرعاية الصحية الخاصة بك.** يشتمل ذلك على معلومات بخصوص العلاج وخياراتك العلاجية. يجب أن تكون هذه المعلومات بلغة وتنسيق يمكنك فهمه. يشتمل ذلك على الحق في الحصول على معلومات حول:
 - وصف الخدمات التي تغطيها
 - كيفية الحصول على الخدمات
 - مقدار التكلفة التي تتحملها من قبل الخدمات
 - أسماء مقدمي الرعاية الصحية ومنسقي الرعاية
- **لديك الحق في اتخاذ القرارات بخصوص رعايتك، بما في ذلك رفض العلاج.** يشتمل ذلك على الحق في:
 - اختيار مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك، وتغييره في أي وقت خلال العام
 - التعامل مع مقدم الرعاية الصحية النسائية بدون إحالة
 - الحصول على الأدوية والخدمات المغطاة بسرعة
 - معرفة جميع خيارات العلاج بصرف النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت مغطاة
 - رفض العلاج، حتى إذا نصحك مقدم الرعاية الصحية للقيام بعكس ذلك
 - التوقف عن تناول الدواء، حتى إذا نصحك مقدم الرعاية الصحية للقيام بعكس ذلك
 - طلب الحصول على رأي ثانٍ. ستدفع Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) تكلفة زيارة الرأي الثاني الخاصة بك
 - جعل الرغبات المتعلقة برعايتك الصحية معروفة في توجيه مسبق
- **لديك الحق في الوصول في الوقت المناسب إلى الرعاية التي لا تتضمن أي عوائق متعلقة بالتواصل أو الوصول الفعلي** يشتمل ذلك على الحق في:
 - الحصول على الرعاية الطبية في الوقت المناسب
 - الدخول والخروج من عيادة مقدم الرعاية الصحية. يعني ذلك وصولاً بدون عوائق للأشخاص من ذوي الإعاقة، وفقًا لقانون الأمريكيين ذوي الإعاقات
 - وجود مترجمين فوريين للمساعدة في التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية وخطتك الصحية

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الرهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة **AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp**.



- **لديك الحق في السعي للحصول على رعاية عاجلة وطارئة عندما تحتاج لها. يعني هذا تمتعك بالحق في:**
 - الحصول على خدمات الرعاية الطارئة والعاجلة، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام الأسبوع، بدون تصريح مسبق
 - التعامل مع مقدم رعاية عاجلة أو طارئة من خارج الشبكة، عند الضرورة
 - **تتمتع بالحق في التمتع بالسرية والخصوصية.** يشتمل ذلك على الحق في:
 - المطالبة بنسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بطريقة يمكنك فهمها والمطالبة بتغيير سجلات أو تصحيحها
 - احتفظ بمعلوماتك الصحية الشخصية خاصة. لن يتم الإفصاح عن أي معلومات صحية شخصية لأي شخص دون موافقتك، ما لم يكن ذلك مطلوبًا بموجب القانون.
 - احصل على الخصوصية أثناء العلاج
 - **لديك الحق في تقديم الشكاوى المتعلقة برعايتك أو خدماتك المغطاة.** يشتمل ذلك على الحق في:
 - رفع شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد موفري الخدمات التابعين لنا. لديك أيضًا الحق في الالتماس على بعض القرارات التي اتخذناها أو اتخاذها مقدمو الخدمات لدينا.
 - تقديم شكوى إلى خط مساعدة الأعضاء التابع لدائرة خدمات المساعدة الطبية بولاية Virginia على **1-800-643-2273 (الهاتف النصي: 1-800-817-6608)**. يمكن أيضًا تقديم الشكاوى والمخاوف عبر الإنترنت على موقع الدائرة على **<https://dmas.virginia.gov/about-us/contact-information/agency-contacts/>**. يحتوي موقع Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على تعليمات متوفرة عبر الإنترنت.
 - اطلب مراجعة طبية مستقلة للخدمات Medicaid أو العناصر ذات الطبيعة الطبية.
 - طلب عقد جلسة استماع عادلة على مستوى الولاية
 - تلقي تبرير تفصيلي لأسباب رفض الخدمات
- لمزيد من المعلومات حول حقوقك، يمكنك قراءة دليل التغطية. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.
- يمكنك أيضًا الاتصال بمكتب أمين المظالم للرعاية طويلة الأجل في ولاية Virginia للحصول على المساعدة. "أمين المظالم" هو محامٍ يمكنه مساعدتك في حل المشكلات المتعلقة بتغطية الخطة ومزايا الخطة والرعاية الصحية والرعاية الصحية السلوكية وخدمات الرعاية طويلة الأجل والدعم. يمكنك الاتصال بمكتب أمانة المظالم على الرقم **1-800-552-5019** (يمكن لمستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم ترحيل **711 Virginia**).



G. كيفية تقديم شكوى أو التماس بشأن خدمة مرفوضة

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد أنه يجب على Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) تغطية شيء رفضناه، فاتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة. يمكنك تقديم شكوى أو التماس لقرارنا. للأسئلة المتعلقة بالشكاوى والالتماسات، يمكنك قراءة فصل 9 من دليل التغطية. يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات أعضاء Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.

لتقديم شكوى (تسمى أيضًا التظلم) أو التماس بشأن الرعاية الطبية، اتصل برقم **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**) أو اكتب خطابًا إلى:

Appeals and Grievances
PO Box 818070
Cleveland, OH 44181

لتقديم شكوى (تسمى أيضًا التظلم) بخصوص الأدوية الموصوفة، اتصل بالرقم **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**) أو اكتب خطابًا إلى:

Appeals and Grievances
PO Box 818070
Cleveland, OH 44181

لتقديم التماس بشأن الأدوية الموصوفة، اتصل بالرقم **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**) أو اكتب خطابًا إلى:
الجزء D من قسم التماس الصيدليات

S 44th Pl Suite 150 4750
Phoenix, AZ 85040

H. ماذا تفعل إذا اشتبهت في وجود عملية احتيال

تتحلى معظم مؤسسات ومهنيي الرعاية الصحية الذين يقدمون الخدمات بالنزاهة. ولكن لسوء الحظ، قد تجد بعض الأشخاص الذين يفتقدون للنزاهة.

إذا كنت تعتقد أن الطبيب أو المستشفى أو أي صيدلية أخرى تفعل شيئًا خاطئًا، فاتصل بنا.

- اتصل بنا من خلال خدمات أعضاء Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP). أرقام الهواتف هي **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية.
- أو اتصل بخط Virginia Medicaid Managed Care Helpline على الرقم **1-800-643-2273**. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي الاتصال على **1800-817-6608**.
- اتصل بوحدة مكافحة الاحتيال في Medicaid بولاية Virginia على **1-800-371-0824** أو **1-804-371-0779** (اتصل على الرقم **711** لمستخدمي الهاتف النصي لخدمات ترحيل Virginia) أو عبر البريد الإلكتروني على **MFCU_mail@oag.state.va.us**.
- أو اتصل بـ Medicare على الرقم **1-800-633-4227** (1-800-MEDICARE). يمكن لمستخدمي الهاتف النصي الاتصال على **1-877-486-2048**. يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجانًا.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933** (الهاتف النصي: **711**)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة **AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp**.



إذا كانت لديك أسئلة عامة أو أسئلة حول خطتنا أو خدماتنا أو منطقة الخدمة أو الفواتير أو بطاقات هوية الأعضاء، فاتصل بخدمات أعضاء Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP):

1-855-463-0933 (الهاتف النصي: 711)

المكالمات على هذا الرقم مجانية. يمكنك الاتصال من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع

كما يوجد لدى Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) خدمات المترجمين الفوريين المجانية المتوفرة لمن لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.

إذا كانت لديك أسئلة حول صحتك:

- اتصل بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك. واتبع تعليمات مقدم الرعاية الأولية للحصول على الرعاية عند إغلاق المكتب.
- إذا كان مكتب مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك مغلقًا، فيمكنك أيضًا الاتصال بخط المساعدة التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة التابع لخطة Aetna Medicare (HMO D-SNP). سوف تستمع ممرضة إلى مشكلتك وتخبرك بكيفية الحصول على الرعاية. (مثال: الرعاية الملائمة، الرعاية العاجلة، الرعاية الطارئة). رقم الخط الساخن للتمريض التابع لـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) هو:

1-855-463-0933 (الهاتف النصي: 711)

المكالمات على هذا الرقم مجانية. تتوفر الممرضات المسجلات على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع.

كما يوجد لدى Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) خدمات المترجمين الفوريين المجانية المتوفرة لمن لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.

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

1-855-463-0933 (الهاتف النصي: 711)

المكالمات على هذا الرقم مجانية. يمكنك الاتصال من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع

كما يوجد لدى Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) خدمات المترجمين الفوريين المجانية المتوفرة لمن لا يتحدثون اللغة الإنجليزية.

20250827

إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ Aetna Medicare FIDE (HMO D-SNP) على **1-855-463-0933**، (الهاتف النصي: 711)، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع. وتكون المكالمات مجانية. لمزيد من

المعلومات، تفضل بزيارة AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp.



قائمة التدقيق قبل التسجيل

قبل اتخاذ قرار التسجيل، من الضروري أن تعرف تمامًا مزايانا وقواعدنا. إذا كانت لديك أي أسئلة، فيمكنك الاتصال والتحدث مع ممثل خدمة العملاء على **1-844-934-3324 (الهاتف النصي: 711)**. من 1 أكتوبر إلى 31 مارس، يمكنك الاتصال بنا 7 أيام في الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً بالتوقيت المحلي. من 1 أبريل إلى 30 سبتمبر، نحن متاحون من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً بالتوقيت المحلي.

فهم المزايا

- يوفر دليل التغطية قائمة كاملة بجميع التغطيات والخدمات. تجب مراجعة تغطية الخطة والتكاليف والمزايا قبل التسجيل. تفضل بزيارة AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp أو اتصل برقم **1-844-934-3324 (الهاتف النصي: 711)** لعرض نسخة من دليل التغطية.
- راجع دليل مقدمي الخدمات (أو أسأل طبيبك) للتأكد من أن الأطباء الذين تزورهم الآن ضمن الشبكة. وفي حالة عدم إدراجهم، فإن ذلك يعني أنك في الأغلب ستحتاج إلى تحديد طبيب جديد.
- راجع دليل الصيدليات للتأكد من أن الصيدلية التي تستخدمها لأي دواء موصوف موجود في الشبكة. إذا لم تكن الصيدلية موجودة، فسيجب عليك على الأرجح اختيار صيدلية جديدة لصرف أدويةك الموصوفة.
- راجع كتيب الأدوية الموصوفة للتأكد من تغطية الأدوية لديك.

فهم القواعد المهمة

- التأثير على التغطية الحالية. إذا كنت مسجلًا حاليًا في خطة Medicare Advantage، فستنتهي تغطية Medicare Advantage الحالية للرعاية الصحية بمجرد بدء تغطية Medicare Advantage الجديدة. إذا كان لديك Tricare، فقد تتأثر تغطيتك بمجرد بدء تغطية Medicare Advantage الجديدة. يرجى الاتصال بـ Tricare للحصول على مزيد من المعلومات. إذا كانت لديك خطة Medigap، فبمجرد بدء تغطية Medicare Advantage، قد ترغب في إلغاء بوليصة Medigap لأنك ستدفع مقابل التغطية التي لا يمكنك استخدامها.
- ويتعين عليك مواصلة سداد قسط الجزء B من Medicare. ويتم عادة اقتطاع هذا القسط من شيك الضمان الاجتماعي الخاص بك كل شهر. تتم تغطية قسط الجزء (ب) للأعضاء مزدوجي الأهلية بالكامل.
- قد تتغير المزايا و/أو الأقساط و/أو مبالغ المشاركة في السداد/التأمين المشترك في 1 يناير 2027.
- باستثناء الحالات الطارئة أو العاجلة، لا نغطي خدمات من قبل مقدمي خدمات من خارج الشبكة (الأطباء غير المدرجين في دليل مقدمي الخدمات).
- إن هذه الخطة هي خطة احتياجات خاصة ذات أهلية مزدوجة (D-SNP). ستستند قدرتك على التسجيل إلى التحقق من استحقاقك للحصول على مساعدة طبية و Medicare من خطة تابعة للولاية ضمن Medicaid.