



HealthTALK

ربيع 2019

 **UnitedHealthcare®**
Community Plan

WWW...

التسجيل على الإنترنت!

يمكنك الحصول على معلومات مهمة حول خطتك الصحية في أي وقت على myuhc.com/CommunityPlan. فمن خلال هذا الموقع الآمن، يمكنك استعراض بطاقة الهوية الخاصة بك، والعثور على مقدم رعاية صحية، وإجراء تقييم صحي، والتعرف على الامتيازات التي تحظى بها والكثير من الأمور. تفضل بزيارة myuhc.com/CommunityPlan للتسجيل اليوم وبدء الحصول على المزيد من الامتيازات.

الرعاية المناسبة.

تقوم UnitedHealthcare Community Plan بإدارة الاستخدام (UM)، وكذلك الحال مع جميع خطط الرعاية الصحية المدارة، فهي الطريقة التي تمكننا من التأكد من تلقي أعضائنا الرعاية المناسبة في الوقت والمكان المناسبين.

يستعرض أحد الأطباء الطلبات في الحالات التي قد لا تستوفي فيها الرعاية المبادئ التوجيهية. تستند القرارات إلى الرعاية والخدمات فضلاً عن الامتيازات التي حصل عليها. ونحن لا نكافئ الأطباء أو الموظفين جزاء رفضهم تقديم الخدمات، ولا ندفع لأي شخص من أجل تقديم قدر أقل من الرعاية.

كما يحق للأعضاء والأطباء الطعن على قرارات الرفض. ويمكنك التعرف على كيفية تقديم طعن من خلال رسالة الرفض.

هل لديك أسئلة؟

يمكنك التحدث إلى موظفينا، إنهم متاحون طوال 8 ساعات يوميًا خلال ساعات العمل العادية. إذا كنت بحاجة إلى ترك رسالة، سوف يعاود أحدهم الاتصال بك، كما يتاح لدينا خدمات هاتف المراسلة النصية/هاتف الصم والبكم والمساعدة اللغوية إذا احتجت إليها. اتصل على **1-866-270-5785**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 711 مجانًا.



UnitedHealthcare Community Plan
P.O. Box 30449
Salt Lake City, UT 84131-0449

CSCA19MC4402380_001

AMC-050-CA-CAID-AR

محتويات الكتيب.

هل قرأت كتيب الأعضاء؟ إنه مصدر رائع للمعلومات. حيث يرشدك إلى كيفية استخدام خطتك. يوضح:

- حقوق العضو ومسؤولياته.
- الامتيازات و الخدمات التي تحصل عليها.
- الامتيازات و الخدمات غير المشمولة (الاستثناءات).
- التكاليف التي ربما تدفعها للرعاية الصحية.
- كيفية التعرف على معلومات حول مقدمي الرعاية التابعين للشبكة.
- إجراءات الامتيازات المعنية بالأدوية التي تصرف بوصفة طبية.
- ما عليك فعله إن كنت بحاجة للرعاية وأنت خارج المدينة.
- متى وكيف يمكنك الحصول على الرعاية من أحد مقدمي الرعاية غير التابعين للشبكة.
- مكان وتوقيت وكيفية الحصول على الرعاية الأولية، والرعاية بعد ساعات العمل، والرعاية الخاصة بالصحة السلوكية، والرعاية التخصصية، والرعاية في المستشفيات، والحالات الطارئة.
- سياسة الخصوصية.
- ما يجب فعله إذا حصلت على فاتورة.
- كيفية تقديم شكوى أو الطعن على أحد قرارات التغطية.
- كيفية طلب مترجم أو الحصول على مساعدة أخرى بشأن اللغة أو الترجمة.
- كيفية حسم الخطة ما إذا كانت هناك علاجات أو تقنيات جديدة ستشملها التغطية.
- كيفية الإبلاغ عن وجود احتيال وإساءة استخدام.

شريكك في الخدمة الصحية.

كيفية اختيار مقدم الرعاية الأولية الصحيح.

يقوم مقدم الرعاية الأولية (PCP) بتقديم أو تنسيق الرعاية الصحية التي تحصل عليها. يفترض أن تقوم بزيارة مقدم الرعاية الأولية لإجراء الفحوصات الدورية وتلقي التطعيمات والخضوع للفحوصات الاستقصائية المهمة. كما يمكن له أيضًا أن يساعدك على اتباع نمط حياة أكثر صحة من خلال تقديم أدوات تساعد على خسارة الوزن أو الإقلاع عن التدخين.

أنت في حاجة إلى مقدم رعاية أولية تشعر معه بالارتياح، فضلاً عن أن يكون لديه مقر مكنتي بساعات عمل تلائمك. وربما ترغب أيضًا في أن يتحدث لغتك أو يفهم خلفيتك الثقافية. وقد تفضل جنس محدد لمقدم الرعاية إما ذكر أو أنثى.

تختلف احتياجات المراهقين من الرعاية الصحية عن الأطفال. ربما قد حان الوقت لبدأ ابنك/ابنتك في سن المراهقة زيارة أطباء للبالغين. قد تحتاج ابنتك أن يكون مقدم الرعاية الصحية امرأة مثل أخصائية ولادة/طبيبة أمراض نسائية.

إذا كان مقدم الرعاية الأولية لا يناسبك، فيمكنك التبديل في أي وقت. يمكنك معرفة المزيد عن خطة مقدمي الرعاية الأولية عبر الإنترنت أو عبر الهاتف. تتضمن المعلومات المتاحة:

- العنوان ورقم الهاتف.
- المؤهلات الدراسية.
- التخصص.
- الاعتماد من الجهات المتخصصة.
- لغة التحدث.
- كلية الطب أو محل الإقامة.
- (متاحة عبر الهاتف فقط).

تعرف على كافة

المعلومات. يمكنك قراءة



كتيب الأعضاء مباشرة على

الإنترنت على الموقع الإلكتروني

myuhc.com/CommunityPlan

أو الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني على **1-866-270-5785**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 711. لطلب نسخة من الكتيب.

بحاجة إلى طبيب جديد؟ للعثور على مقدم رعاية أولية جديد، يرجى زيارة myuhc.com/CommunityPlan أو استخدام تطبيق **Health4Me**. أو الاتصال بنا على الهاتف المجاني **1-866-270-5785**. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 711.





تعرف على امتيازات الأدوية.

تعرف على المزيد على الإنترنت.

تفضل بزيارة موقعنا على myuhc.com/CommunityPlan للتعرف على الامتيازات المعنية بأدويةك التي تصرف بوصفة طبية. فهو يتضمن معلومات عن:

- 1. الأدوية الخاضعة للتغطية.** حيث توجد قائمة بالأدوية الخاضعة للتغطية. وقد تحتاج إلى استخدام أدوية جنيسية (مكافئة) بدلاً من الأدوية ذات العلامات التجارية.
- 2. الأماكن التي يمكنك صرف وصفاتك الطبية منها.** يمكنك العثور على صيدلية بالقرب منك تقبل التعامل بحسب خطتك. كما يمكنك أيضًا الحصول على أدوية معينة عن طريق البريد.
- 3. القواعد التي قد يتم تطبيقها.** قد تكون بعض الأدوية خاضعة للتغطية في حالات محددة، على سبيل المثال، قد تحتاج لتجربة دواء مختلف أولاً. (وهذا يسمى بالعلاج التدريجي "step therapy"). أو قد تحتاج إلى موافقة من UnitedHealthcare لاستخدام الدواء. (وهذا ما يسمى بالتريخيص المسبق) كما قد يوجد أيضًا قيود على كمية الأدوية المحددة التي يمكنك الحصول عليها.
- 4. التكاليف التي تتحملها.** ليس لديك مدفوعات مشتركة بخصوص الوصفات الطبية.

تحقق من الأمر. يمكن أن تجد معلومات عن امتيازات الأدوية على الموقع الإلكتروني myuhc.com/CommunityPlan أو اتصل برقم خدمات الأعضاء المجاني على 1-866-270-5785. هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 771.



استعد لمقابلة مقدم الرعاية.

يمكن أن يساعدك الاستعداد لزيارة مقدم الرعاية على تحقيق أكبر استفادة ممكنة. ولذلك، تأكد من معرفة مقدم الرعاية بكل المعلومات المعنية بكافة أنواع الرعاية التي تتلقاها. وإليك بعض الإرشادات التي يمكن أن تساعدك على تحمل المسؤولية عن رعايتك الصحية:

- 1. فكّر في النتائج التي تريد أن تحصل عليها من الزيارة قبل الذهاب.** حاول التركيز على أكثر 3 موضوعات أهمية ترغب في الحصول على المساعدة بشأنهم.
- 2. أخبر مقدم الرعاية بأي أدوية أو فيتامينات تتناولها بصفة منتظمة.** واحرص على أن تحضر بها قائمة مكتوبة. أو أحضر الدواء ذاته معك.
- 3. أخبر مقدم الرعاية عما إذا كنت تقوم بزيارة مقدمي رعاية آخرين.** وهذا يشمل مقدمي الرعاية الصحية السلوكية. واذكري أية أدوية أو علاجات قاموا بوصفها لك. وأيضًا أحضر معك أي نسخ من نتائج فحوصات قد أجريتها.

نتحدث بلغتك.

نوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجانًا، إذا كنت تتحدث لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية. يمكننا أن نرسل لك المعلومات بلغات أخرى أو نرسلها مكتوبة بأحرف كبيرة وواضحة. كما يمكنك طلب الاستعانة بترجم فوري. وللحصول على المساعدة، يرجى الاتصال على الرقم المجاني **1-866-270-5785**. هاتف الصم والبكم **هاتف المراسلة النصية/الصم والبكم 711**. علمًا بأن البريد الصوتي متاح 24 ساعة في اليوم، في جميع أيام الأسبوع.



س: متى يحتاج طفلي الذهاب إلى مقدم الرعاية الأولية؟

ج: من الأهمية بمكان الذهاب إلى مقدم الرعاية الأولية لفحص صحة طفلك (زيارة فحص صحة طفلك) في الوقت المحدد لذلك. وقد نطلق على هذه الزيارات أيضاً زيارات الفحوصات الطبية الشاملة أو الفحص والتشخيص والعلاج الدوري المبكر. خذ طفلك للطبيب لفحص صحته عندما يبلغ من العمر:

- من 3 إلى 5 أيام.
- شهرًا واحدًا.
- شهرين.
- 4 أشهر.
- 6 أشهر.
- 9 أشهر.
- 12 شهرًا.
- 15 شهرًا.
- 18 شهرًا.
- 24 شهرًا.
- مرة كل سنة بعد بلوغه 24 شهرًا.

سيؤكد مقدم الرعاية الأولية لطفلك في زيارته فحص صحته أنه ينمو ويكبر بشكل جيد. وسيخضع طفلك لأي اختبارات ويتلقى أي لقاحات ضرورية. وسيجيب مقدم الرعاية الأولية على أسئلتك التي تطرحها عليه عن صحة طفلك.



ركن المصادر

Member Services: للعثور على طبيب، أو طرح أسئلة تتعلق بالمرضاة أو التعبير عن مشكلة ما، بأي لغة (الهاتف المجاني).
1-866-270-5785، هاتف المراسلة النصية / الصم والبكم 711

Our website and app: للعثور على أحد مقدمي الرعاية، قم بقراءة دليل الأعضاء، أو الاطلاع على بطاقة الهوية الخاصة، أينما كنت.

myuhc.com/CommunityPlan Health4Me®

NurseLineSM: احصل على مشورة صحية من ممرضة (على مدار 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع، الاتصال مجانًا).
1-866-270-5785، هاتف المراسلة النصية / الصم والبكم 711

Healthy First Steps®: احصلي على الدعم طوال فترة الحمل.

1-800-599-5985، هاتف المراسلة النصية / الصم والبكم 711

Baby Blocks™: يمكنك الحصول على مكافآت لرعاية ما قبل الولادة ورعاية الطفل في الوقت المناسب.
UHCBabyBlocks.com

KidsHealth®: احصل مجانًا على المساعدة في الإقلاع عن التدخين (الرقم المجاني).
KidsHealth.org

National Domestic Violence Hotline: يمكنك الحصول على الدعم والموارد والمشورة على مدار 24 ساعة 7 أيام في الأسبوع. (الرقم المجاني).
1-800-799-SAFE، هاتف المراسلة النصية / الصم والبكم 1-800-787-3224 thehotline.org

هل تريد الحصول على المعلومات إلكترونياً؟ اتصل على خدمات الأعضاء وأخبرهم بعنوان بريدك الإلكتروني (مجانًا).
1-866-270-5785، هاتف المراسلة النصية / الصم والبكم 711

بادر بالحجز: إذا كان موعد فحص صحة طفلك قد حل، بادر الآن بالاتصال لتحديد موعد الزيارة. لا تنتظر إلى فصل الصيف، حيث إن أطباء الأطفال مشغولون للغاية في ذلك الفصل. أحضر معك أي نماذج لازمة خاصة بالدراسة أو الرياضة أو الخيمات تحتاج إلى تعبئتها في الزيارة.

17

Dr. Health E. Hound® هي علامة تجارية مسجلة تابعة لمجموعة يونايته هيلث.

نهتم برعايتك.

تقدم UnitedHealthcare Community Plan خدمات إدارة الرعاية. تساعد إدارة الرعاية الأعضاء الذين لديهم احتياجات خاصة في الحصول على الخدمات والرعاية التي يحتاجونها. يعمل مديرو الرعاية مع مسؤولي الخطة الصحية ومع مقدمي الرعاية الأولية ومع وكالات خارجية. وهم يساعدون الأشخاص في حالات:

- العجز الجسدي.
- الأمراض العقلية الخطيرة.
- المشكلات الصحية المعقدة.
- احتياجات خاصة أخرى.

كيف يمكننا تقديم المساعدة؟ احصل على خدمة تقييم الحالة

الصحية على الموقع الإلكتروني **myuhc.com/CommunityPlan** أو احصل عليها عبر الاتصال برقم خدمات الأعضاء المجاني **1-866-270-5785، هاتف المراسلة النصية / الصم والبكم 711**. سيساعدك هذا الاستبيان القصير في العثور على البرامج التي تناسبك.



تمتثل خطة UnitedHealthcare Community Plan لقوانين الحقوق المدنية الفدرالية. لا تستثني خطة UnitedHealthcare Community Plan الأشخاص أو تعاملهم بشكل مختلف بسبب العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس.

خطة UnitedHealthcare Community Plan:

- تقدم مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص المصابين بإعاقات لمساعدتك على التواصل معهم، مثلاً:
 - مترجمون فوريون مؤهلون متخصصون في لغة الإشارات
 - معلومات مكتوبة في تنسيقات أخرى (طباعة بخط كبير، تسجيلات صوتية، تنسيقات إلكترونية لذوي الإعاقات، تنسيقات أخرى)
 - تقدم خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين تكون لغتهم الأم غير الإنجليزية، مثلاً:
 - مترجمون فوريون مؤهلون
 - معلومات مكتوبة بلغاتٍ أخرى
- إذا كنت في حاجة إلى هذه الخدمات، يُرجى الاتصال على رقم الهاتف المجاني الخاص بالأعضاء والوارد على بطاقة هوية العضو. إذا كنت تظن أن خطة UnitedHealthcare Community Plan لم تقدم لك هذه الخدمات أو عاملتك بشكل مختلف بسبب عرقك، أو لونك، أو أصلك القومي، أو عمرك، أو إعاقتك، أو جنسك، فبإمكانك التقدم بتظلم إلى منسق الحقوق المدنية عبر إحدى الوسائل التالية:

• البريد: Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608
Salt Lake City, UTAH 84130
• البريد الإلكتروني: UHC_Civil_Rights@uhc.com

كما يمكنك التقدم بشكوى إلى مكتب الحقوق المدنية في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية عبر إحدى الوسائل التالية:

الموقع الإلكتروني: بوابة مكتب شكاوى الحقوق المدنية على العنوان التالي:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

البريد: U.S. Dept. of Health and Human Services

200 Independence Avenue SW

Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201

الهاتف: الرقم المجانيان 1-800-868-1019 و 1-800-537-7697 (الهاتف الكتابي للصم والبكم).

نحن نقدم لك خدمات مجانية لمساعدتك على التواصل معنا؛ مثل توفير الخطابات بلغات أخرى أو حروف كبيرة. أو يمكنك أن تطلب الاستعانة بمترجم فوري. لطلب المساعدة، الرجاء الاتصال على رقم الهاتف المجاني الخاص بالأعضاء والوارد على بطاقة هوية العضو في خطتك الصحية، الهاتف النصي 1 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 7:00 صباحاً حتى الساعة 7:00 مساءً.

English

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-866-270-5785, TTY: 711**.

Spanish

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-866-270-5785, TTY 711**.

Vietnamese

LƯU Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, chúng tôi có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Vui lòng gọi số **1-866-270-5785, TTY 711**.

Tagalog

ATENSYON: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may magagamit kang mga serbisyo ng pantulong sa wika, nang walang bayad. Tumawag sa **1-866-270-5785, TTY 711**.

Korean

참고: 한국어를 하시는 경우, 통역 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-866-270-5785, TTY 711** 로 전화하십시오.

Traditional Chinese

注意：如果您說中文，您可獲得免費語言協助服務。請致電 **1-866-270-5785**，或聽障專線 **TTY 711**。

Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե հայերեն եք խոսում, Ձեզ տրամադրվում են անվճար թարգմանչական ծառայություններ: Զանգահարեք **1-866-270-5785** հեռախոսահամարով, **TTY: 711**.

Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами переводчика. Звоните по тел. **1-866-270-5785, TTY 711**.

Farsi

توجه: اگر به فارسی صحبت می کنید، خدمات ترجمه به صورت رایگان در اختیارتان قرار می گیرد. با **1-866-270-5785 (TTY 711)** تماس بگیرید.

Japanese

ご注意：日本語をお話しになる場合は、言語支援サービスを無料でご利用いただけます。電話番号 **1-866-270-5785**、または **TTY 711**（聴覚障害者・難聴者の方用）までご連絡ください。

Mon-Khmer

បំរុងប្រយ័ត្ន៖ ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ លោកអ្នកអាចរកបានសេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃបាន។ សូមទូរស័ព្ទមកលេខ **1-866-270-5785, TTY: 711**។

Hmong

CEEB TOOM: Yog koj hais Lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Thov hu rau **1-866-270-5785, TTY 711**.

Punjabi

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। **1-866-270-5785, TTY: 711** ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Arabic

تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً. اتصل على الرقم **1-866-270-5785**، الهاتف النصي **711**.

Hindi

ध्यान दें: यदि आप हिन्दी भाषा बोलते हैं तो भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं।
कॉल करें **1-866-270-5785, TTY 711.**

Thai

โปรดทราบ : หากท่านพูดภาษาไทย จะมีบริการให้ความช่วยเหลือด้านภาษาแก่ท่านฟรีโดยไม่มีค่าใช้จ่าย
โทร **1-866-270-5785, TTY: 711**

Laotian

ເຊີນຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດບໍ່ໄດ້, ພວກເຮົາມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ ໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າບໍລິການໃດໆ.
ໂທຫາ **1-866-270-5785, TTY: 711.**