

چک لیست ثبت نام برنامه‌های داروهای تجویزی Blue Shield of California Medicare Advantage

قبل از تصمیم به ثبت نام، مهم است که شما مزایای خود و مقررات را کاملاً بدانید. اگر سوال دارید، می‌توانید با یک نماینده خدمات مشتری با شماره [TTY: 711] 452-4413 (800)، 8 صبح تا 8 بعدازظهر، هفت روز در هفته تماس بگیرید.

فهم مزایا

مدرک بیمه (EOC) فهرست کاملی از همه پوشش‌ها و خدمات ارائه می‌کند. مهم است که پوشش برنامه، هزینه‌ها و مزایای قبل از ثبت‌نام شما بررسی شوند. از blueshieldca.com/medmapd2024 بازدید کرده یا با خدمات مشتری با شماره [TTY: 711] 452-4413 (800)، از 8 صبح تا 8 بعدازظهر، هفت روز در هفته برای مشاهده یک نسخه از EOC تماس بگیرید.

دایرکتوری ارائه‌کنندگان را بررسی کنید (یا از پزشک خود سوال کنید) تا اطمینان حاصل کنید که پزشکانی که ملاقات می‌کنید در شبکه هستند. اگر آنها در فهرست نبودند، یعنی احتمالاً به این معناست که شما باید یک پزشک جدید را انتخاب کنید.

دایرکتوری داروخانه را بررسی کنید تا اطمینان حاصل کنید که داروخانه‌ای که برای داروهای تجویزی استفاده می‌کنید در شبکه است. اگر داروخانه در فهرست نبود، احتمالاً شما باید یک داروخانه جدید را برای نسخه‌های خود استفاده کنید.

فهرست داروها را بررسی کنید تا اطمینان حاصل کنید که داروهای شما تحت پوشش هستند.

فهم مقررات مهم

اگر شما در برنامه‌ای با حق بیمه ماهیانه ثبت نام می‌کنید: علاوه بر حق بیمه ماهیانه برنامه، شما باید به پرداخت حق بیمه Medicare بخش B ادامه دهید. این حق بیمه معمولاً هر ماه از چک تأمین اجتماعی شما کسر می‌شود.

مزایا، حق بیمه‌ها، و/یا سهم‌های ثابت/سهم درصدی ممکن است در 1 ژانویه 2025 تغییر کند.

مخصوص برنامه‌های HMO D-SNP: این برنامه درمانی یک برنامه نیازهای ویژه دو-احراز (D-SNP) است. توانایی شما در ثبت نام بر تصدیق این موضوع بستگی دارد که شما مشمول هر دوی Medicare و کمک پزشکی از یک برنامه ایالتی در قالب Medicaid خواهید.

اگر شما در حال حاضر در برنامه Medicare Advantage ثبت نام شده‌اید، پوشش مراقبت درمانی Medicare Advantage فعلی شما زمانی پایان می‌یابد که پوشش Medicare Advantage جدید شما شروع می‌شود. اگر Tricare دارید، پوشش شما ممکن است زمانی تحت تاثیر قرار گیرد که پوشش Medicare Advantage جدید شما شروع شود. لطفاً برای اطلاعات بیشتر با Tricare تماس بگیرید. اگر شما برنامه Medigap دارید، به محضی که پوشش Medicare Advantage شما شروع شود، ممکن است بخواهید بیمه‌نامه Medigap خود را لغو کنید زیرا بابت پوششی هزینه می‌پردازید که نمی‌توانید از آن استفاده کنید.



The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (800) 452- 4413 [TTY: 711].

ATENCIÓN: Si no habla inglés, tiene a su disposición gratis el servicio de asistencia en idiomas. Llame al (800) 452- 4413 [TTY: 711].

注意: 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電(800) 452- 4413 [TTY: 711].