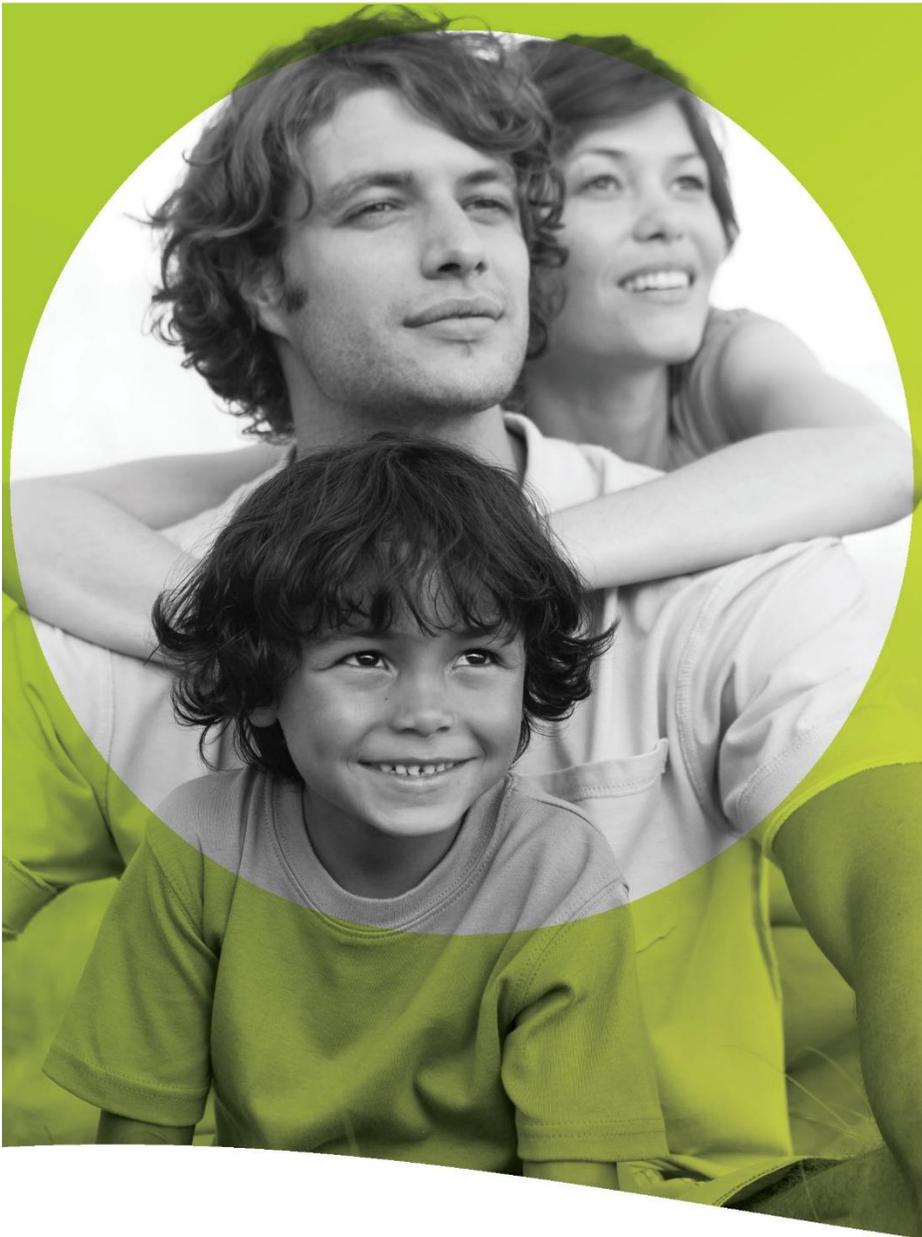


# Member Handbook



*Effective Date: December 14, 2020*

© 2020 NH Healthy Families. All rights reserved.  
NH Healthy Families is underwritten by Granite State Health Plan, Inc.  
20-0007-R3



**nh healthy families™**

---

دليل عضو برنامج إدارة المساعدة الطبية بنيوهامبشر

---

اعتباراً من 14 ديسمبر 2020



خدمات عضو الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

قائمة المحتويات

5.....	الفصل الأول الشروع في اعتبار العضوية.....	
5.....	1.1 القسم	ترحيب
5.....	2.1 القسم	ما الذي يجعلك مؤهلاً لتكون عضواً في الخطة
6.....	3.1 القسم	ماذا يمكن أن تتوقع من الخطة
6.....	4.1 القسم	البقاء على اطلاع دائم بمعلوماتك الشخصية وغيرها
8.....		معلومات حول التأمين
9.....	5.1 القسم	كيف يعمل تأمين آخر مع خطتنا
10.....	الفصل الثاني	أرقام الهواتف والموارد الهامة
10.....	1.2 القسم	كيفية الاتصال بخدمات عضو الأسرة موفرة الصحة بنيوهامبشر
11.....	2.2 القسم	كيفية الاتصال بالخطة بشأن قرار التغطية أو لتقديم
11.....		طعن
12.....	3.2 القسم	كيفية الاتصال بالخطة بخصوص تظلم
13.....	4.2 القسم	كيفية الاتصال بالخطة بخصوص تنسيق الرعاية
14.....	5.2 القسم	كيفية الاتصال بخط استشارات الممرض التابع للخطة
14.....	6.2 القسم	كيفية طلب خدمات الصحة السلوكية (الصحة العقلية أو خدمات اضطرابات تعاطي المواد المخدرة)
15.....	7.2 القسم	كيفية طلب المساعدة في النقل الطبي غير الطارئ
16.....	8.2 القسم	كيفية الاتصال بمركز خدمة العملاء بوزارة للصحة والخدمات الإنسانية في نيوهامبشر
18.....	9.2 القسم	كيفية الاتصال بأمين مظالم الرعاية الطويلة الأمد بنيوهامبشر
19.....	10.2 القسم	كيفية الاتصال بأمين مظالم وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيوهامبشر
20.....	11.2 القسم	كيفية الاتصال برابط خدمة مركز موارد الشيخوخة والإعاقة
21.....	12.2 القسم	كيفية الإبلاغ عن حالات الغش أو الهدر أو الإفراط المشبوهة
22.....	13.2 القسم	معلومات وموارد هامة أخرى
24.....		
26.....	الفصل الثالث	استخدام خدمات الأسرة موفرة الصحة بنيوهامبشر المشمولة بالتأمين
26.....	3.1 القسم	يوفر مقدم الرعاية الأولية الرعاية الطبية الخاصة بك ويشرف عليها
28.....		
30.....	3.2 القسم	الخدمات التي يمكنك الاستفادة منها دون الحصول على موافقة مسبقة
31.....	3.3 القسم	كيفية الحصول على الرعاية من الاختصاصيين ومن مقدمي الرعاية الآخرين داخل الشبكة
31.....	4.3 القسم	ماذا يحدث عندما يغادر مقدم الرعاية الأولية أو أخصائي أو مقدم رعاية آخر داخل الشبكة خطتنا
34.....		
36.....	5.3 القسم	الحصول على الرعاية من مقدمي الرعاية خارج الشبكة
36.....	6.3 القسم	رعاية الطوارئ والمستعجلات وبعد ساعات المداومة

خدمات أعضاء الأسرة موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

41 .....	الخدمات المشمولة بالتغطية.....	<b>الفصل الرابع</b>
41 .....	حول دليل الفوائد (ما المشمول بالتأمين).....	القسم 4.1
42 .....	دليل الفوائد.....	القسم 4.2
84 .....	فوائد إضافية توفرها الخطة.....	القسم 3.4
91 .....	فوائد المساعدة الطبية بنيوهامبشر المشمولة بالتغطية خارج الخطة.....	القسم 4.4
92 .....	فوائد غير مشمولة بالتغطية في خطتنا أو في المساعدة الطبية بنيوهامبشر.....	القسم 5.4
95 .....	<b>استخدام الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر للمساعدة على تدبير صحتك.....</b>	<b>الفصل الخامس</b>
95 .....	البقاء في صحة جيدة.....	القسم 1.5
96 .....	دعم تنسيق الرعاية.....	القسم 2.5
97 .....	استمرارية الرعاية، بما في ذلك انتقالات الرعاية.....	القسم 3.5
99 .....	ضمان التكافؤ في الصحة العقلية واضطرابات تعاطي المواد المخدرة.....	القسم 4.5
101 .....	<b>قواعد الترخيص المسبق للخدمات.....</b>	<b>الفصل السادس</b>
101 .....	الخدمات الضرورية طبياً.....	القسم 1.6
103 .....	الحصول على ترخيص الخطة لبعض الخدمات.....	القسم 2.6
106 .....	الحصول على الترخيص لخدمات خارج الشبكة.....	القسم 3.6
106 .....	الدخول إلى المستشفى خارج الشبكة في حالات الطوارئ.....	القسم 4.6
106 .....	الحصول على خدمات ومستلزمات تنظيم الأسرة داخل الشبكة أو خارجها.....	القسم 6.5
107 .....	الحصول على رأي طبي ثان.....	القسم 6.6
108 .....	<b>الحصول على أدوية الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية.....</b>	<b>الفصل السابع</b>
108 .....	قواعد وقيود تغطية الأدوية.....	القسم 1.7
112 .....	كتيب وصفات الخطة أو قائمة الأدوية.....	القسم 2.7
114 .....	أنواع الأدوية التي لا نغطيها.....	القسم 3.7
115 .....	تعبئة وصفاتك الطبية في صيدليات الشبكة.....	القسم 4.7
117 .....	تغطية الأدوية في المرافق.....	القسم 5.7
118 .....	برامج لمساعدة الأعضاء على الاستعمال الآمن للأدوية.....	القسم 6.7
118 .....	الاداءات المشتركة لأدوية الوصفات الطبية.....	القسم 7.7
120 .....	<b>طلب الاداء من جانبنا.....</b>	<b>الفصل الثامن</b>
120 .....	قد لا يتقاضى منك مقدمو الرعاية داخل الشبكة مقابلاً على الخدمات المشمولة بالتغطية.....	القسم 1.8
122 .....	كيف وأين ترسل إلينا طلب الاداء.....	القسم 2.8
122 .....	بعد أن تتلقى منك الخطة طلب الاداء.....	القسم 3.8
123 .....	قواعد الاداء الواجب تذكرها.....	القسم 4.8
124 .....	<b>حقوقك ومسؤولياتك.....</b>	<b>الفصل التاسع</b>
124 .....	حقوقك.....	القسم 1.9
125 .....	مسؤولياتك.....	القسم 2.9
128 .....	تخطيط الرعاية المسبق لقرارات رعايتك الصحية.....	القسم 3.9

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

130.....	ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو إجراء» قامت به الخطة أو تقديم تظلم»	الفصل العاشر
130 .....	1.10 حول إجراءات الطعون	القسم 1.10
132 .....	2.10 كيفية تقديم طعن عادي وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الأولى)	القسم 2.10
134 .....	3.10 كيفية تقديم طعن مستعجل وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن مستعجل من الدرجة الأولى)	القسم 3.10
136 .....	4.10 كيفية تقديم طعن عادي في جلسة استماع حكومية منصفة وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الثانية)	القسم 4.10
138 .....	5.10 كيفية تقديم طعن مستعجل في جلسة استماع حكومية منصفة وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن مستعجل من الدرجة الثانية)	القسم 5.10
140 .....	6.10 كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وماذا تتوقع بعد ذلك	القسم 6.10
142 .....	7.10 كيفية تقديم تظلم وماذا تتوقع بعد التقديم	القسم 7.10
144.....	إنهاء عضويتك في الخطة	الفصل الحادي عشر
144 .....	1.11 هناك فقط أوقات معينة يمكن أن تنتهي فيها عضويتك في الخطة	القسم 1.11
145 .....	2.11 متى يمكن إلغاء تسجيلك في الخطة إلزاميا	القسم 2.11
147.....	الإشعارات القانونية	الفصل الثاني عشر
157.....	تعريفات المفردات الهامة	الفصل الثالث عشر
157 .....	1.13 اختصارات	القسم 1.13
158 .....	2.13 تعريفات المفردات الهامة	القسم 2.13

## الفصل الأول الشروع في اعتبار العضوية

### ترحيب

### القسم 1.1

أنت مسجل في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

سوف تحصل على معظم الرعاية الصحية من المساعدة الطبية بنيوهامبشر وعلى تغطية أدوية الوصفات الطبية عبر خطتنا، الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، وهي خطة جديدة للرعاية تدبرها المساعدة الطبية بنيوهامبشر. تفضل بالرجوع إلى القسم 1.4 (حول دليل الفوائد (ما المشمول بالتأمين) و 2.4 (دليل الفوائد) للحصول على قائمة الخدمات التي تغطيها الخطة.

الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر متعاقد مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيوهامبشر لتقديم الخدمات المشمولة بالتغطية والموصوفة في دليل الفوائد في الفصل الرابع (الخدمات المشمولة بالتغطية). تتعاقد الخطة مع شبكة من الأطباء والمستشفيات والصيدليات ومقدمي الرعاية الآخرين لتقديم خدمات مشمولة بالتأمين لأعضاء الخطة. لمزيد من المعلومات حول استخدام مقدمي الرعاية داخل الشبكة وخارجها، راجع الفصل الثالث (استخدام الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر للخدمات المشمولة بالتغطية).

بصفتك عضوا في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، ستحصل على الرعاية الصحية من المساعدة الطبية بنيوهامبشر و على تغطية أدوية الوصفات الطبية من خلال خطتنا. نقدم أيضا برامج صحية مصممة لمساعدتك في تدبير احتياجاتك الطبية و/أو الصحية السلوكية الخاصة من خلال التثقيف والتدريب حول حالتك الصحية.

ملاحظاتكم مهمة لنا. تعقد الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، عدة مرات، كل عام، اجتماعات المجلس الاستشاري لأعضاء للاستماع إلى أعضاء مثلك. إذا كنت مهتما بالانضمام إلى المجلس الاستشاري لأعضاء الخطة، أخبرنا عن طريق الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

### ما الذي يجعلك مؤهلا لتكون عضوا في الخطة

### القسم 2.1

المساعدة الطبية برنامج فيدرالي وولائي مشترك يساعد الأشخاص ذوي الدخل والموارد المحدودة في الحصول على تغطية الرعاية الصحية اللازمة.

أنت مؤهل للانضمام إلى خطتنا طالما:

- أنت مؤهل وتبقي مؤهلا للمساعدة الطبية بنيوهامبشر \*
- وتعيش في نيوهامبشر (منطقة خدمات الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر)؛
- وأنت مواطن أمريكي أو موجود في الولايات المتحدة بشكل قانوني.

إذا كنت حاملا ومسجلة في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر عند ولادة رضيعك، فإن الرضيع يكون مشمولا بالتغطية تلقائيا من قبل الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، اعتبارا من تاريخ ولادته. اتصل بمركز خدمات العملاء التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر، بدون رسوم، على 1-448-اسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (ASK-1-844-275-3447) (DHHS) (ولوج مناوبة

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

(الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964) من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساء بالتوقيت الشرقي عند ولادة رضيعك أو لمعرفة المزيد عن المساعدة الطبية بنيو هامبشر وبرامجها.

\*يُعاد تحديد استمرارية أهليتك للمساعدة الطبية بنيو هامبشر كل ستة إلى اثني عشر شهرا. ستة أسابيع قبل وجوب تجديد أهليتك، سوف تتلقى رسالة وطلب إعادة التحديد عبر البريد من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر. لضمان عدم حدوث انقطاع في تغطية رعايتك الصحية، يجب عليك ملء طلب إعادة التحديد وإعادته بحلول تاريخ الاستحقاق المذكور في الرسالة. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة لتعبئة استمارة الطلب، اتصل بمركز خدمة عملاء وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر (الأهلية) بدون رسوم على 1-844-اسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (ASK-DHHS) (1-844-275-3447) (ولوح مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساء، بالتوقيت الشرقي.

## ماذا يمكن أن تتوقع من الخطة

## القسم 3.1

### دليل العضو

يصف دليل العضو هذا كيفية عمل الخطة، وهو ساري المفعول ابتداء من 1 سبتمبر 2020 خلال كل شهر تكون فيه مسجلا في الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر. دليل العضو متاح كذلك في موقعنا، على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com).

**بطاقة عضويتك في الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر- استخدمها للحصول على جميع الخدمات وأدوية الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية.**

طالما أنك عضو في الخطة يتعين عليك استخدام بطاقة عضويتك في الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر كلما تحصل على الخدمات المشمولة بالتغطية. ومع ذلك، ولو لم يكن لديك بطاقة العضوية في الخطة، لا يجب على مقدم الخدمة أبدا رفض تقديم الرعاية لك. إذا رفض مقدم الخدمة خدمتك، اتصل بقسم خدمات الأعضاء. سوف نتحقق من أهليتك لمقدم الخدمة.

فيما يلي نموذج لبطاقة العضوية، كمثال:

Your ID Cards Sample

  
Pharmacy Help Desk:  
1-888-613-7051  
RXBIN: 004336  
RXPCN: MCAIDADV  
RXGROUP: RX5436

Member Name: John Doe  
Member ID: 123456789  
DOB:

Plan Type: Medicaid

If you have an emergency, call 911 or go to the nearest emergency room (ER).  
Emergency services by a provider not in the plan's network will be covered without prior authorization. [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com)

**IMPORTANT CONTACT INFORMATION**

<b>Members:</b> Member Services: 1-866-769-3085 TDD/TTY: 1-855-742-0123 24/7 Nurse Advice Line: 1-866-769-3085 Vision: 1-866-769-3085 Pharmacy: 1-866-769-3085 File a Grievance: 1-866-769-3085 Transportation: 1-888-597-1192	<b>Providers:</b> Provider Services: 1-866-769-3085 IVR Eligibility Inquiry - Prior Auth: 1-866-769-3085 Vision: 1-977-965-1527 Pharmacy: 1-888-613-7051
--	---

**NH Healthy Families Address:**  
2 Executive Park Drive  
Bedford, NH 03110

**EDI/EFT/ERA please visit  
Provider Resources at  
[www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com)**

**Medical Claims:**  
NH Healthy Families  
Attn: Claims  
PO Box 4060  
Farmington, MO 63640-3831

طالما أنك عضو في الخطة، يتعين عليك استخدام بطاقة عضويتك في الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر للحصول على الخدمات المشمولة بالتغطية. حافظ كذلك على بطاقة المساعدة الطبية بنيو هامبشر. قدم كلا من بطاقة عضويتك في الخطة وبطاقة المساعدة الطبية بنيو هامبشر كلما أردت الحصول على خدمات.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

إذا تعرضت بطاقة عضويتك في الخطة للتلف أو الضياع أو السرقة، اتصل بخدمات الأعضاء على الفور. سوف نرسل لك بطاقة جديدة. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلاف الخلفي لهذا الدليل). يمكنك أيضا تسجيل الدخول إلى حساب بوابة الأعضاء الأمانة وطلب بطاقة جديدة وطباعة بطاقة مؤقتة لاستخدامها لمدة 24 ساعة للحصول على الوصفات الطبية أو إحضارها إلى موعد طبيبك أثناء انتظار بطاقتك الدائمة.

### مكالمة الترحيب

فهم صحتك واحتياجاتك الخاصة الأخرى مهم لنا. عندما تنضم لأول مرة إلى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، سنتصل للترحيب بك كعضو في الخطة. أثناء المكالمة، سنشرح قواعد الخطة ونجيب على أي أسئلة قد تكون لديك حول الخطة. سنساعدك في اختيار مقدم الرعاية الأولية (PCP) ويمكن أن نساعدك في تحديد موعد زيارة المعافاة مع مقدم الرعاية الأولية الخاص بك. أخيرا، كما هو موضح في القسم التالي، سنشرح أهمية تعبئة فحص تقييم المخاطر الصحية (HRAS).

### فحص تقييم المخاطر الصحية (HRAS)

تلتزمنا وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (DHHS) بنيوهامبشر بأن نطلب منك تعبئة فحص تقييم المخاطر الصحية (HRAS). تساعدنا المعلومات التي تقدمها في فحص تقييم المخاطر الصحية في التخطيط والعمل معك لتلبية احتياجاتك المتعلقة بالرعاية الصحية والوظيفية.

سوف يشمل فحص تقييم المخاطر الصحية أسئلة لتحديد احتياجاتك الطبية والسلوكية والوظيفية وغيرها من الاحتياجات. سوف نتصل بك بخصوص تعبئة فحص تقييم المخاطر الصحية. يمكن تعبئته عن طريق الهاتف أو البريد أو عبر بوابة الأعضاء الأمانة على موقع الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أو في أكشاك الصيدليات في أي من مواقع وول مارت. الاستمارة مضمنة في طرد الترحيب الخاص بك مع ظرف خالص رسوم البريد. تعبئة فحص تقييم المخاطر الصحية اختيارية. ومع ذلك، نشجعك على تعبئة التقييم وإعادةه إلى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر.

### إشعار شرح الفوائد

من وقت لآخر، سوف نرسل لك بيانا يسمى شرح الفوائد (EOB).

يخبرك شرح الفوائد بالمبلغ الإجمالي الذي أنفقته أو أنفقه آخرون باسمك على خدمة معينة. شرح الفوائد متاح أيضا عندما تطلب نسخة منه. للحصول على نسخة، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل). يمكنك أيضا طباعة نسخة من شرح الفوائد من بوابة الأعضاء الأمانة على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com).

### بوابة الأعضاء الأمانة

بإمكان جميع أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الوصول المجاني إلى معلومات حساباتهم وأدوات مفيدة على مدار 24 ساعة يوميا طوال أيام الأسبوع من خلال بوابة الأعضاء الأمانة.

بمجرد التسجيل وحالما تصبح نشطا مع الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، يمكنك إنشاء حساب عبر الإنترنت حيث يمكنك تحديث موفر الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك، وإرسال بريد إلكتروني آمن إلى ممثل الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

(الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123) 3085-769-866-1

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

وتعبئة فحص تقييم المخاطر الصحية الخاص بك، والاطلاع على ملخص الفوائد والمزيد للولوج إلى بوابة الأعضاء الآمنة، زرموقعنا على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) واختر «تسجيل الدخول» في الأعلى. اتبع التعليمات التي تظهر على الشاشة للولوج إلى البوابة. إذا كانت هذه هي المرة الأولى لك وتحتاج إلى إنشاء حساب، فستحتاج إلى تاريخ ميلادك ورقم تعريف عضو الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر. إذا كانت لديك أسئلة أو تحتاج إلى مساعدة، اتصل بقسم خدمات الأعضاء التابع لنا (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

## القسم 4.1 البقاء على اطلاع دائم بمعلوماتك الشخصية ومعلومات أخرى حول التأمين

### كيفية المساعدة على التأكد من دقة معلوماتك التي لدينا.

يحتوي سجل عضويتك في الخطة على معلومات من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر، بما في ذلك عنوانك ورقم هاتفك. من المهم أن تقوم بتحديث معلوماتك باستمرار. يحتاج مقدمو الخدمات بالشبكة والخطة إلى المعلومات الصحيحة للتواصل معك حسب الحاجة.

### أخبرنا بهذه التغييرات:

- التغييرات في اسمك أو عنوانك أو رقم هاتفك؛
- التغييرات في أي تغطية تأمين صحي أخرى لديك، بما في ذلك:
  - بوليصة التأمين الصحي الجماعي لصاحب العمل بالنسبة للموظفين أو المتقاعدين، إما لنفسك أو لأي شخص في أسرتك مشمول بالخطة؛
  - تغطية تعويضات العمال بسبب مرض أو إصابة مرتبطة بالعمل؛
  - فوائد المحاربين القدامى أو تغطية خطة صحية حكومية أخرى؛
  - الرعاية الطبية؛
  - قانون التوفيق بين الموازنة العامة الموحد (COBRA) أو تغطية استمرارية التأمين الصحي الأخرى. (قانون التوفيق بين الموازنة العامة الموحد COBRA قانون يلزم بعض أصحاب العمل بالسماح للموظفين وعائلاتهم بالحفاظ على التغطية الصحية الجماعية لفترة من الوقت بعد ترك العمل وتغيير العمل وأحداث الحياة الأخرى)؛ أو
  - إذا كان لديك أي دعاوى بشأن المسؤولية القانونيين، مثل الدعاوى الناشئة عن حادث سيارة.
- التغييرات في دخلك أو في دعم مالي آخر؛
- إذا تم قبولك في دار لرعاية المسنين؛
- إذا وضعت مولودك؛
- إذا تلقيت رعاية في مستشفى أو غرفة طوارئ خارج المنطقة أو خارج الشبكة؛ أو
- إذا تغير ولي الأمر أو الوصي أو الممثل المعتمد أو الممثل الشخصي، أو إذا تم تفعيل توكيلك العام الدائم.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

في حالة تغيير أي من هذه المعلومات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء ( أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) أو الاتصال بمركز خدمة عملاء المساعدة الطبية بنوهامبشر، بدون رسوم، على 1-844-إسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (1-844-275-3447) (ASK-DHHS) (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية، ولوج الناوية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا حتى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

### سرية معلومات الصحية الشخصية للأعضاء محفوظة.

تتطلب القوانين الفيدرالية وقوانين الولايات أن نحتفظ بسرية سجلاتك الطبية ومعلوماتك الصحية الشخصية. نحمي معلوماتك الصحية على النحو المطلوب بموجب هذه القوانين.

## القسم 5.1 كيف تعمل تأمينات أخرى مع خطتنا

### أي خطة تسدد أولا عندما يكون لديك تأمين آخر

المساعدة الطبية هي الملاذ الأخير للأداء. ويعني هذا أنه عندما يكون لديك تأمين آخر (مثل التغطية الصحية الجماعية لأرباب العمل أو الرعاية الصحية)، فإنه يؤدي دائما فواتير الرعاية الصحية أولا. وهذا ما يسمى «بالتأمين الأساسي». يتعين عليك اتباع جميع قواعد تأميننا الأساسي عند الحصول على الخدمات. قد يغطي الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر المواد أو الخدمات التي لا يغطيها تأمينك الأساسي والأداءات المشتركة لتأمينك الأساسي أو الخصومات. بالنسبة لدعاوى الأداء بالشكل الصحيح، من المهم أن تستخدم مقدمي الخدمات الموجودين في كل من شبكة تأمينك الأساسي وفي شبكتنا.

عندما تتلقى الخدمات، أخبر طبيبك أو المستشفى أو الصيدلية إذا كان لديك تأمين صحي آخر. سيعرف مقدم الخدمة الخاص بك كيفية معالجة الدعاوى عندما يكون لديك تأمين أساسي والمساعدة الطبية بنوهامبشر من خلال الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر. إذا تلقيت فاتورة مقابل خدمات الرعاية الصحية المشمولة بالتغطية، راجع الفصل 8 (طلب الأداء من جانبنا).

إذا كان لديك تأمين آخر (مثل التغطية الصحية الجماعية لأرباب العمل أو برنامج الرعاية الصحية) وتأمين المساعدة الطبية ثانوي، فلن تحتاج إلى الحصول على ترخيص مسبق من الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر لأداء ثمن الخدمات بعد تأمينك الآخر. إذا كانت الخدمة غير مشمولة بالتغطية أو مرفوضة من قبل تأمينك الآخر وكانت الخدمة مغطاة من قبل المساعدة الطبية، فقد تكون هناك حاجة إلى ترخيص مسبق من الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر لتغطية الخدمة. للحصول على وصف للخدمات التي تستلزم ترخيصا مسبقا، راجع الفصل الرابع (دليل الفوائد).

إذا كانت لديك أسئلة أو تحتاج إلى تحديث معلومات تأمينك، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساءً .

## الفصل الثاني أرقام الهواتف والموارد الهامة

### القسم 1.2 كيفية الاتصال بخدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

للمساعدة بخصوص مسائل التغطية أو إيجاد مقدم أو دعاوى أو بطاقات العضوية أو قضايا أخرى، يرجى الاتصال أو الكتابة إلى خدمات الأعضاء بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. سوف نكون سعداء لمساعدتك.

في حالة الطوارئ الصحية السلوكية أو الطبية، اتصل بالرقم 911 أو التحق مباشرة بأقرب غرفة طوارئ في المستشفى. للحصول على وصف لخدمات الطوارئ، راجع الفصل الرابع (دليل الفوائد).

الطريقة	خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر - معلومات الاتصال
اتصل ب	3085-769-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، ويومي الخميس والجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	711-855-742-0123 المناوبة يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
الفاكس	7255-502-877-1
اكتب إلى	الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر Executive Park Drive 2 Bedford, NH 03110
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.NHhealthyfamilies.com">www.NHhealthyfamilies.com</a>

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 0123-742-855-1)  
الاثنين - الأربعاء - 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## كيفية الاتصال بالخطة بشأن قرار التغطية أو لتقديم طعن

## القسم 2.2

قرار التغطية قرار نتخذه حول ما إذا كانت الخدمة أو الدواء مشمولاً بالتغطية في الخطة. قد يشمل قرار التغطية أيضاً معلومات حول مبلغ أي أداء مشترك لوصفة طبية قد يُطلب منك تسديده. بحق لك الطعن في قرارنا بشأن التغطية إذا كنت لا توافق عليه.

الطعن طريقة رسمية لمطالبتنا بإعادة النظر في قرار التغطية الذي اتخذناه وتغييره. لمزيد من المعلومات حول الطعون، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطه أو تقديم تظلم).

الطريقة	قرار التغطية أو الطعون - معلومات الاتصال
اتصل ب	3085-769-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، ويومي الخميس والجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	711-1-855-742-0123 المناوبة يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
الفاكس	9943-270-866-1
اكتب إلى	الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر Grievance and Appeals Department 2 Executive Park Drive Bedford, NH 03110
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.NHhealthyfamilies.com">www.NHhealthyfamilies.com</a>

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## كيفية الاتصال بالخطة بخصوص تظلم

## القسم 3.2

التظلم هو الاسم الرسمي للإجراء التي يستخدمه العضو لتقديم تظلم للخطة حول موظفي ومقدمي الخدمات بالخطة والتغطية والأداءات المشتركة. لمزيد من المعلومات حول تقديم تظلم، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو إجراء) اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).

الشكايات - معلومات الاتصال	الطريقة
3085-769-866-1	اتصل ب
المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، ويومي الخميس والجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.	
711-855-742-0123 المناوبة	الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية
يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.	
9943-270-866-1	الفاكس
الأسر موفورة الصحة بنيوهامشير Complaint, Grievance and Appeal Department 2 Executive Park Drive Bedford, NH 03110	اكتب إلى

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامشير  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## كيفية الاتصال بالخطة بخصوص تنسيق الرعاية

## القسم 4.2

تنسيق الرعاية مصطلح يستخدم لوصف ممارسة الخطة في مساعدة الأعضاء على الحصول على الخدمات المطلوبة والإعانات المجتمعية. يتأكد منسقو الرعاية من حصول المشاركين في فريق الرعاية الصحية للعضو على المعلومات بخصوص جميع الخدمات والإعانات المقدمة للعضو، بما في ذلك الخدمات التي يقدمها كل عضو في الفريق أو كل مقدم خدمات. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 2.5 (دعم تنسيق الرعاية).

الطريقة	تنسيق الرعاية - معلومات الاتصال
اتصل ب	3085-769-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، ويومي الخميس والجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	711-855-742-0123 المناوبة يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
الفاكس	7255-502-877-1
اكتب إلى	الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشاير Executive Park Drive 2 Bedford, NH 03110
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.NHhealthyfamilies.com">www.NHhealthyfamilies.com</a>

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشير  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 0123-742-855-1)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## كيفية الاتصال بخط استشارات الممرض التابع للخطة

### القسم 5.2

خط استشارة الممرض خدمة هاتفية مجانية تخصص الاستعلامات الطبية على مدار 24 ساعة تقدمها الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر. الممرضون المسجلون جاهزون للإجابة على أسئلتك على مدار 24 ساعة في اليوم خلال 365 يوماً في السنة. اتصل بخط استشارة الممرض عندما تريد السؤال حول ما يلي:

- استشارة طبية
- مكتبة المعلومات الصحية
- إجابات على أسئلة متعلقة بصحتك
- استشارة حول إصابة أو مرض
- مساعدة في ترتيب مواعيد مقدم الرعاية الأولية

في حالة الطوارئ الصحية السلوكية أو الطبية، اتصل بالرقم 911 أو التحق مباشرة بأقرب غرفة طوارئ في المستشفى. للحصول على وصف لخدمات الطوارئ، راجع الفصل الرابع (تليل الفوائد).

الطريقة	خط استشارة الممرض -معلومات الاتصال
اتصل ب	3085-769-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. <b>خط استشارة الممرض متاح 24 ساعة في اليوم ، 7 أيام في الأسبوع.</b> تقدم خدمات الأعضاء أيضا خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	711-855-742-0123 المناوبة 711 يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 0123-742-855-1)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## كيفية طلب خدمات الصحة السلوكية (خدمات الصحة العقلية أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة)

### القسم 6.2

خدمات الصحة السلوكية مصطلح آخر يستخدم لوصف خدمات الصحة العقلية وخدمات اضطرابات تعاطي المواد. اتصل بالأسر موفرة الصحة بنو هامبشر عندما يكون لديك أسئلة حول الخدمات المشمولة بالتغطية و/ أو مقدمي الخدمات بالشبكة المتعلقة بالصحة السلوكية وخدمات اضطرابات تعاطي المواد المخدرة المتاحة في إطار خطتك.

لا تحتاج إلى إحالة من طبيب. يمكنك الذهاب إلى أي مقدم خدمات في شبكة الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر للحصول على الخدمات.

في حالة الطوارئ الصحية السلوكية، اتصل بالرقم 911 أو التحق مباشرة بأقرب غرفة طوارئ في المستشفى. للحصول على وصف لخدمات الطوارئ، راجع الفصل الرابع (دليل الفوائد).

الطريقة	خدمات الصحة العقلية أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة - معلومات الاتصال
اتصل ب	3085-769-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، ويومي الخميس والجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	0123-742-855-1 المناوبة 711 يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
اكتب إلى	الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر Executive Park Drive 2 Bedford, NH 03110
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.NHhealthyfamilies.com">www.NHhealthyfamilies.com</a>

إذا كنت أو أي شخص تعرفه يمر بأزمة متعلقة بالإدمان، اتصل بالرقم 211 الآن أو زر الموقع [www.thedoorway.nh.gov](http://www.thedoorway.nh.gov)

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 0123-742-855-1)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## كيفية طلب المساعدة في النقل الطبي غير الطارئ

## القسم 7.2

تغطي الخطة المساعدة في النقل الطبي غير الطارئ، بما في ذلك تعويض المسافة المقطوعة بالميل، إذا كنت غير قادر على دفع تكلفة النقل إلى مصالحي ومرافق مقدمي الخدمات بخصوص الخدمات الضرورية طبياً المشمولة بالتغطية من قبل المساعدة الطبية بنيوهامبشر المدرجة في دليل الفوائد في القسم 4.2 (انظر خدمات النقل - النقل الطبي غير الطارئ (NEMT)).

الطريقة	النقل الطبي غير الطارئ - معلومات الاتصال
اتصل ب	شركة تدبير النقل الطبي. (MTM) 1172-597-888-1
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	711 يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
الفاكس	1610-513-888-1
اكتب إلى	شركة تدبير النقل الطبي. Hawk Ridge Drive 16 Lake St. Louis, MO 63367
الموقع الإلكتروني	<a href="https://mtm-prod.revealservices.net/www/member/#/login">https://mtm-prod.revealservices.net/www/member/#/login</a>

## هل تحتاج إلى مساعدة في الحصول على موعد؟

إذا لم يكن لديك سيارة أو أي شخص متاح ليقالك، يمكننا مساعدتك في الوصول إلى مواعيدك الطبية ومواعيد طب الأسنان التي تغطيها الولاية. النقل مشمول بالتغطية في جميع الخدمات الضرورية طبياً. تشمل خدمات النقل المشمولة بالتغطية، على سبيل المثال لا الحصر:

- المواعيد الطبية الروتينية المجدولة
- النقل من غرفة الطوارئ (النقل غير الطارئ إلى غرفة الطوارئ غير مشمول بالتغطية)
- النقل من مستشفى أو منشأة طبية أخرى
- مواعيد طب الأسنان المجدولة التي تغطيها الولاية
- التوقفات عند الصيدلية لجلب الأدوية
- التوقفات عند الصيدلية بعد الخروج من المستشفى
- التوقفات عند الصيدلية مباشرة بعد موعد طبي

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

يجب تقديم طلبات النقل ثلاثة (3) أيام على الأقل قبل موعدك. اتصل ب شركة تدبير النقل الطبي (MTM) على 1172-597-888 لتحديد موعد نقلك.

يمكن تقديم طلبات النقل في نفس اليوم بالنسبة للطلبات التالية:

- طلبات الرحلات المستعجلة (النقل إلى عيادة الرعاية المستعجلة أو لما يتم تقييم الموعد وطلبه من قبل مقدم خدمات باعتباره ذا طبيعة مستعجلة)
- طلبات الخروج من المستشفى (يمكن لمرضى الإخراج من المستشفى المساعدة في هذا الأمر)
- نقل الأسرة والأصدقاء

ما هي المعلومات التي أحتاج إلى معرفتها عند الاتصال؟

- رقم تعريفك في المساعدة الطبية
- عنوان الالتقاط / الوجهة ورقم الهاتف
- اسم مقدم الخدمة / المنشأة التي تسافر إليها
- تاريخ وتوقيت الموعد، بما في ذلك مدة الموعد
- رقم هاتف الاتصال حيث يمكن الوصول إليك من قبل شركة تدبير النقل الطبي (MTM) أو السائق أو غيرهما.
- سواء كنت تستخدم أي معينات على الحركة (كرسي متحرك أو عكاز، وما إلى ذلك) أو أي معدات أخرى من أجل الوصول إلى المواعيد.

إذا كان عمرك بين 16 و 17 عاما وتساfer بمفردك، يجب أن تكون مصحوبا باستمارة موافقة الوالدين. إذا كنت قاصرا دون سن 15 عاما، يجب أن يرافك شخص بالغ يزيد عمره عن 18 عاما. يُسمح بركاب إضافيين بغرض تلبية احتياجات طبية أو تفسيرية أو غيرها من احتياجات الدعم والمساعدة ذات الصلة.

تعويض تكاليف النقل

تُعوَض عن تكاليف النقل إذا كنت تستقل وسائل النقل العمومي أو إذا كان أحد أفراد العائلة أو صديق ينقلك إلى موعد طبي مشمول بالتغطية. يجب عليك الاتصال بشركة تدبير النقل الطبي (MTM) قبل رحلتك على 1172-597-888.

ما هي المعلومات التي أحتاج إلى معرفتها عند الاتصال؟

- رقم تعريفك في المساعدة الطبية
- عنوان الالتقاط / الوجهة ورقم الهاتف
- اسم مقدم الخدمة / المنشأة التي تسافر إليها
- تاريخ وتوقيت الموعد
- اسم الشخص الذي يملك إلى الموعد

يجب تعبئة سجل تعويض التنقل من قبلك، وتوقيعه من قبل موظفي مصلحة مقدم الخدمة في وقت موعدك، وتسليمه إلى شركة تدبير النقل الطبي (MTM)، موردا في النقل. يمكن طلب سجلات تعويض التنقل عند التواصل مع ممثل شركة تدبير النقل الطبي (MTM) بخصوص تحديد موعد رحلتك. سجل تعويض التنقل متاح في بوابة أعضاء شركة تدبير النقل الطبي (MTM) على <https://www.mtm-inc.net/mileage-reimbursement> و [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) تحت « موارد الأعضاء ».

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتيب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

لمزيد من المعلومات حول تعويض نقل الأسرة والأصدقاء، راجع النقل الطبي غير الطارئ (NEMT) في القسم 2.4 (دليل الفوائد) من هذا الدليل.

## القسم 8.2 كيفية الاتصال بمركز خدمة العملاء بوزارة للصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشر

يقدم مركز خدمة العملاء التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشر (NH DHHS) المساعدة عندما يكون لديك أسئلة حول أهلية المساعدة الطبية بنو هامبشر أو أهلية ميزة جرانيت (Granite Advantage) أو التسجيل بالخطة أو عمل ميزة جرانيت (Granite Advantage) و متطلبات الانخراط المجتمعي والمعلومات أو الإرشادات إلى الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر (NHHS) والفوائد المدبرة بالتسجيل في الخطة والفوائد الأخرى التي تديرها وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (NHHHS) مباشرة كما هو موضح في القسم 4.4 (فوائد المساعدة الطبية بنيو هامبشر المشمولة بالتغطية خارج الخطة) وعندما تحتاج إلى بطاقة المساعدة الطبية بنيو هامبشر جديدة أو بديلة . بينما يمكن للخطة أن تساعدك في تقديم طعن أو تظلم، يمكن لمركز خدمة العملاء بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر (NH DHHS) أيضا أن يقدم لك التوجيه.

الطريقة	مركز خدمة العملاء بوزارة للصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر - معلومات الاتصال
اتصل ب	<p><b>1-888-901-4999</b> (للحصول على معلومات حول لخطة)</p> <p><b>1-844-إسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (1-844-275-3447) (ASK-DHHS)</b></p> <p>(لجميع المكالمات الأخرى)</p> <p>المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل: من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.</p> <p>تقدم خدمات الأعضاء أيضا خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الانجليزية</p>
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	<p><b>1-800-735-2964</b></p> <p>المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام.</p>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر  
 3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
 الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساءً .

## كيفية الاتصال بأمين مظالم الرعاية طويلة الأمد بنيو هامبشر

### القسم 9.2

يساعد أمين مظالم الرعاية طويلة الأمد بنيو هامبشر في الشكايات أو المشكلات المتعلقة بتغطية خدمات مرفق الرعاية الصحية طويلة الأمد (يشار إليها أيضا باسم مرفق الرعاية التمريضية) التي تغطيها مباشرة وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر (NH DHHS). قبل ربط الاتصال بأمين مظالم الرعاية طويلة الأمد عندما تواجه مشكلة متعلقة بالخدمات المشمولة بالتغطية في الخطة، ابحث عن حل من خلال مركز خدمة العملاء بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر.

الطريقة	أمين مظالم الرعاية الطويلة الأمد بنيو هامبشر - معلومات الاتصال
اتصل ب	5640-442-800-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل: من الاثنين إلى الجمعة، من 8:30 صباحا إلى 4:30 مساء، بالتوقيت الشرقي.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	الولوج إلى مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية (نيو هامبشر): 1-800-735-2964 المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام.
الفاكس	5574-271-603
اكتب إلى	مكتب أمين المظالم للرعاية طويلة الأمد التابع لرئيس ديوان المحكمة وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشر Pleasant Street 129 Concord, NH 03301
الموقع الإلكتروني	<a href="https://www.dhhs.nh.gov/oltco/contact.htm">https://www.dhhs.nh.gov/oltco/contact.htm</a>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر  
1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## كيفية الاتصال بأمين مظالم وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر

## القسم 10.2

يساعد أمين المظالم التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر أعضاء الخطة والعملاء وموظفي الإدارة وأفراد العموم على حل الخلافات، بما في ذلك الشكايات أو المشكلات المتعلقة بأهلية برنامج المساعدة الطبية أو التغطية. قبل ربط الاتصال بأمين المظالم التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر عندما تكون لديك مشكلة متعلقة بخطتك، ابحث عن حل من خلال إجراءات الطعن والتظلم المتضمنة في الخطة والموضحة في الفصل العاشر ( *ماذا تفعل إذا كنت ترغب في الطعن في قرار أو إجراء* » اتخذته الخطة، أو تقديم تظلم).

الطريقة	أمين مظالم وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيوهامبشر - معلومات الاتصال
اتصل ب	1-800-852-3345، خارجي. 6941
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	الولوح إلى مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية (نيوهامبشر): 1-800-735-2964 المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام.
الفاكس	4632-271-603
اكتب إلى	مكتب أمين المظالم للرعاية طويلة الأمد التابع لرئيس ديوان المحكمة NH Department of Health and Human Services 129 Pleasant Street Concord, NH 03301
الموقع الإلكتروني	<a href="https://www.dhhs.nh.gov/oos/contact.htm">https://www.dhhs.nh.gov/oos/contact.htm</a>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## كيفية الاتصال برابط خدمة مركز موارد الشيخوخة والإعاقة

## القسم 11.2

خط الإتصال هو برنامج لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر يساعد الأفراد على تحديد الوصول إلى الخدمات والإعانات طويلة الأمد والوصول إلى معلومات مقدمي الرعاية الأسرية والإعانات والتعرف على فوائد الرعاية الصحية و المساعدة الطبية. خط الإتصال هو برنامج مدعوم من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر.

الطريقة	رابط خدمة مركز موارد الشيخوخة والإعاقة - معلومات الاتصال
اتصل ب	<p><b>9412-634-866-1</b></p> <p>المكالمات إلى هذا الرقم الوطني بدون رسوم. سوف تُوجه المكالمات الواردة على الرقم من بعض الهواتف المحمولة ومن خارج نيوهامبشر إلى مركز خدمة العملاء بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر. عندما تصل إلى هذا المكتب، سيتم تحويلك إلى رقم موقع خط الإتصال المناسب في منطقتك</p> <p>ساعات العمل: من الاثنين إلى الجمعة، من 8:30 صباحا إلى 4:30 مساء، بالتوقيت الشرقي.</p> <p>خدمات الترجمة الشفوية المجانية متاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.</p>
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	اتصل بالرقم أعلاه أو زر الموقع الإلكتروني أدناه للحصول على خدمات الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية لمكتبك المحلي.
الفاكس	اتصل بالرقم أعلاه أو زر الموقع الإلكتروني أدناه للحصول على رقم الفاكس لمكتبك المحلي.
اكتب إلى	اتصل بالرقم أعلاه أو زر الموقع الإلكتروني أدناه للحصول على عنوان مكتبك المحلي.
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.servicelink.nh.gov">http://www.servicelink.nh.gov</a>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر  
 3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
 الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## كيفية الإبلاغ عن حالات الغش أو الهدر أو الإفراط المشبوهة

## القسم 12.2

تلعب دوراً حيوياً في حماية نزاهة برنامج المساعدة الطبية بنو هامبشير. يعمل الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنو هامبشير (NH DHHS) والأعضاء ومقدمي الخدمات والخطط الصحية ووكالات تطبيق القانون لمنع وكشف الغش والهدر والإفراط. (للتعرف على تعريفات الغش والهدر والإفراط، راجع القسم 13.2 (تعريفات المفردات الهامة).)

نسوق أمثلة عن الغش والهدر والإفراط كالتالي:

- لما تتوصل بفاتورة مقابل خدمات الرعاية الصحية التي لم تتلقاها قط.
- لما تكون معلومات في السجل الصحي للعضو لدعم خدمات المفوترة غائبة.
- لما تُعبر بطاقة عضوية التأمين الصحي الخاصة بك للآخرين بغرض تلقي خدمات الرعاية الصحية أو إمدادات أو أدوية الوصفات الطبية.
- لما تُقدم معلومات الرعاية الصحية خاطئة أو مضللة والتي تؤثر على الأداء مقابل الخدمات.

إذا حصل لديك شك حيال غش أو هدر أو إفراط بشأن المساعدة الصحية، أبلغ عن الأمر على الفور. يمكن لأي شخص يشك في أحد أعضاء برنامج المساعدة الطبية بنو هامبشير أو مقدم خدمات أو مخطط غش أو هدر أو إفراط إبلاغ الخطة و/أو مكتب المدعي العام في نيو هامبشاير بالأمر. ليس من الضروري الإفصاح عن اسمك. يمكنك البقاء مجهول الهوية.

الطريقة	لإبلاغ الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير عن الغش أو الهدر أو الإفراط - معلومات الاتصال
اتصل ب	8664-685-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم مجهولة وبدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً. تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	711-855-742-0123 المناوبة يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
اكتب إلى	الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير Executive Park Drive 2 Bedford, NH 03110
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.NHhealthyfamilies.com">www.NHhealthyfamilies.com</a>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

الطريقة	إبلاغ مكتب المدعي العام بنيو هامبشير بحالات الغش أو الهدر أو الإفراط - معلومات الاتصال
اتصل ب	3658-271-603 ساعات العمل: من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية	الولوج إلى مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية (نيو هامبشير): 1-800-735-2964 المكالمات إلى هذا الرقم مجانية. يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام.
الفاكس	2110-271-603
اكتب إلى	مكتب المدعي العام 33 شارع الكابيتول كونكورد NH 03301
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.doj.nh.gov/consumer/complaints/index.htm">http://www.doj.nh.gov/consumer/complaints/index.htm</a>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير  
1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## معلومات وموارد هامة أخرى

## القسم 13.2

- يمكنك تعيين ممثل مفوض أو ممثل شخصي - يمكنك تعيين شخص تمنحه السلطة للتصرف نيابة عنك. سيتمكن ممثلك من تزويد الخطة بمعلومات أو تلقي معلومات تخصك بنفس الطريقة التي نناقش بها الخطة معك أو نكشف لك عن معلومات مباشرة. لكي يمتلك شخص ما، يتعين عليك تفويض ممثلك كتابيا وإخبارنا بكيفية تمثيله لك. سوف يحتوي طرد الترحيب بك على ترخيص لاستخدام استمارة المعلومات الصحية والإفصاح عنها أو يمكنك الحصول على الاستمارة من موقعنا الإلكتروني على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com). اختر «خطة المساعدة الطبية»، ثم «موارد الأعضاء»، ثم «دليل واستمارات» الأعضاء، وبعد ذلك ستجد استمارة «الترخيص باستخدام الإفصاح عن المعلومات». سوف يبقى تعيين ممثلك المفوض أو ممثلك الشخصي صالحا إلى أن تقوم بإلغائه أو تعديله كتابيا. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
- الأشكال البديلة وخدمات الترجمة الفورية - معلومات الخطة متاحة في أشكال بديلة للأعضاء محدودي القدرة على القراءة أو الذين يحتاجون إلى خدمات الترجمة الفورية. إذا كنت بحاجة إلى مواد بشكل بديل أو تحتاج إلى خدمات ترجمة فورية مجانية للخدمات المشمولة بالتغطية المدرجة في دليل الفوائد في الفصل 4، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
  - إذا كنت مؤهلا للمساعدة الطبية، يتعين عليك تقديم المعلومات حول فوائد الخطة المتاحة والمناسبة لك بلا مقابل. المعلومات متاحة بطريقة برايل، بحروف كبيرة وأشكال أخرى.
  - بالنسبة للأعضاء الذين لا يتحدثون بالإنجليزية أو لا يشعرون بالراحة عند التحدث بها، لدى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر خدمة مجانية للمساعدة. هذه الخدمة مهمة لأنه يجب عليك وعلى مقدم خدماتك أن تكونا قادرين على التعبير عن شواغلك الصحية الطبية أو السلوكية بطريقة يمكن أن يفهما كلاكما. تُوفر خدمات الترجمة الفورية بلا مقابل ويمكن أن تساعدك في لغات مختلفة عديدة. وتشمل الخدمة لغة الإشارة. يمكن للأعضاء المكفوفين أو ضعاف البصر الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على ترجمات شفوية أو يمكن للأعضاء ضعاف السمع الاتصال بخط جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية/الهاتف الكاتب. يمكن الوصول إلى خدمات الأعضاء عن طريق الاتصال بالرقم 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية / الهاتف الكاتب 1-855-742-0123). إذا كنت تواجه أي مشكلة في الحصول على معلومات من خطتنا بسبب مشاكل متعلقة باللغة أو الإعاقة، يرجى الإبلاغ عن المشكلة لمركز خدمة العملاء بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر على 1-844-إسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر (1-844-275-3447)(ASK-DHHS)(ولوج مناوية جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية : 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساء، التوقيت الشرقي.
- معلومات حول بنية الخطة واشتغالها. خطة جرائنت الصحة الولائية، ممارسة الأعمال مثل الأسر موفورة الصحة بنو هامبشر، هي منظمة رعاية مدبرة من قبل المساعدة الطبية، مقرها في بيدفورد، نيوهامبشر. تتعاقد الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية لتقديم الفوائد والخدمات الموصوفة في دليل العضو. تتعاقد مع

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

مقدمي الرعاية الصحية والمستشفيات ومنظمات أخرى لتقديم الخدمات الطبية والسلوكية والوصفات الطبية وغيرها من الخدمات المساعدة لإنشاء شبكة مقدمي الخدمات الخاصة بنا. شبكتنا منتشرة على مستوى الولاية ويمكن إيجاد قائمة مقدمي الخدمات داخل شبكتنا في موقعنا الإلكتروني على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com). اختر «لأعضاء»، ثم اختر «خطة المساعدة الطبية» وانقر على «أجد مقدم خدمات».

لمزيد من المعلومات حول بنية الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر واشتغالها، اتصل بقسم خدمات الأعضاء (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

- معلومات حول حوافز مقدم الخدمات بالخطة وترتيبات التعويض- تصف حوافز مقدم الخدمات كيف يتم الأداء لمقدمي الخدمات بالشبكة مقابل الخدمات المشمولة بالتغطية، بما في ذلك أي علاوات أداء قد يكونون مؤهلين لتلقيها بناء على نتائج المرضى أو مقاييس الأداء الأخرى.

يمكن للأعضاء طلب المعلومات التالية حول حوافز مقدم الخدمات وترتيبات التعويض من الخطة:

- ما إذا كانت الخطة تستخدم خطة حوافز الطبيب التي تؤثر على استخدام خدمات الإحالة؛
- نوع ترتيبات الحوافز المعمول بها مع مقدمي الخدمات؛ و
- ما إذا كانت ترتيبات حماية وقف الخسارة تتيح لمقدمي الخدمات تخفيفا ماليا بالنسبة للأعضاء ذوي التكلفة العالية، عند الاقتضاء.

لطلب هذه المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

- **طلبات الأعضاء للمواد** - اتصل بخدمات أعضاء الأسرة موفرة الصحة بنيوهامبشر لطلب نسخة من دليل العضو أو قائمة الأدوية المفضلة أو دليل مقدمي الخدمات. سيتم إرسال المستند(ات) في غضون 5 أيام عمل بعد طلبك. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسرة موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## الفصل الثالث استخدام الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر للخدمات المشمولة بالتغطية

يشرح هذا الفصل ما تحتاج لمعرفة حول الوصول إلى الخدمات المشمولة بالتغطية بموجب الخطة. يقدم تعريفات للمصطلحات الهامة ويشرح القواعد التي ستحتاج إلى اتباعها للحصول على خدمات الرعاية الصحية التي تغطيها الخطة. لمزيد من التعريفات، راجع القسم 13 (إختصارات وتعريفات المفردات الهامة).

ستعمل الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر معك ومع مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك لضمان حصولك على الخدمات الطبية من الاخصائيين المدربين والمهرة في مجال احتياجاتك الفريدة، بما في ذلك المعلومات حول الاخصائيين والوصول إليهم داخل وخارج شبكة مقدمي الخدمات بالخطة، حسب الاقتضاء.

للحصول على معلومات حول الخدمات التي تغطيها خطتنا، راجع دليل الفوائد في الفصل 4. الخدمات المغطاة من المساعدة الطبية المدرجة في دليل الفوائد مدعومة من قواعد وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر (الفصول He-W و He-E و He-C و He-M و He-P). القواعد متاحة على الإنترنت عبر الرابط [http://www.gencourt.state.nh.us/rules/about\\_rules/listagencies.htm](http://www.gencourt.state.nh.us/rules/about_rules/listagencies.htm).

**من هم «مقدمي الخدمات بالشبكة» وما هي «الخدمات المشمولة بالتغطية»؟**

فيما يلي بعض التعريفات التي يمكن أن تساعدك على فهم كيفية حصولك على الرعاية والخدمات المشمولة بالتغطية لصالحك كعضو في خطتنا:

- «مقدمو الخدمات» هم أطباء ومهنيو رعاية صحية آخرون مرخص لهم من الولاية لتقديم الخدمات الطبية والرعاية. يشمل مصطلح «مقدمو الخدمات» المستشفيات وغيرها من مرافق الرعاية الصحية وكذلك الصيدليات.
- «مقدمو الخدمات بالشبكة» هم الأطباء والصيدليات وغيرهم من المهنيين في مجال الرعاية الصحية والمجموعات الطبية والمستشفيات وموردي المعدات الطبية المعمرة ومنشآت الرعاية الصحية الأخرى التي لديها اتفاقية مع الخطة لقبول أدائها والأداء المشترك لوصفاتك الطبية، إن وجدت، كأداء كامل. بحاسبتنا مقدمو الخدمات في شبكتنا مباشرة على الرعاية التي يقدمونها لك.
- **الخدمات المشمولة بالتغطية.** تشمل جميع خدمات الرعاية الصحية وأدوية الوصفات الطبية والمستلزمات والمعدات المغطاة من خطتنا. راجع دليل الفوائد في الفصل الرابع للحصول على قائمة بالخدمات المشمولة بالتغطية.

### **قواعد الحصول على خدمات الرعاية الصحية والوصفات الطبية التي تغطيها الخطة**

تغطي الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر جميع الخدمات المطلوبة في عقدنا المبرم مع وزارة الصحة

والخدمات الغنسانية بنوي هامبشر (NH DHHS). ستغطي الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر بشكل عام

الرعاية الصحية الخاصة بك طالما:

- أن الرعاية التي تتلقاها متضمنة في دليل الفوائد للخطة (هذا الدليل موجود في الفصل 4 من هذا الكتيب).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساءً .

- تعتبر الرعاية التي تتلقاها ضرورية من الناحية الطبية. تعني عبارة «ضرورية طبياً» أن الخدمات أو المستلزمات أو الأدوية ضرورية لحالتك الطبية من حيث الوقاية والتشخيص والعلاج ومن حيث الاستجابة لمعايير الممارسة الطبية المقبولة. لمزيد من المعلومات حول الخدمات الضرورية طبياً، راجع القسم 6.1 (الخدمات الضرورية طبياً).
- تتلقى الموافقة مسبقاً من الخطة قبل تلقي الخدمة المشمولة بالتغطية، إذا لزم الأمر ذلك. متطلبات الترخيص المسبق للخدمات المشمولة بالتغطية مكتوبة بخط مائل في القسم 4.2 (□□□□□□□□ □□□□□□)
- لديك مقدم رعاية أولية بالشبكة (PCP) يوفر لك الرعاية ويشرف عليها. بصفتك عضواً في خطتنا، يتعين عليك اختيار مقدم رعاية أولية بالشبكة. لمزيد من المعلومات حول هذا الأمر، راجع القسم 3.1 مقدم الرعاية الأولية (PCP) الذي يوفر لك الرعاية الطبية ويشرف عليها.

- قد يعطيك مقدم الرعاية الرئيسية (PCP) بالشبكة، في بعض المواقف، توصية مسبقاً قبل استخدام مقدمي خدمات آخرين في شبكة الخطة، مثل الأخصائيين أو مقدمي خدمات الصحة السلوكية أو المستشفيات أو مرافق التمريض الماهرة أو وكالات الرعاية الصحية المنزلية. لا تتطلب زيارة مقدمي الخدمات المشاركين إحالة مكتوبة. يمكن لمقدم الخدمات تقديم «ترخيص مسبق» للخطة لطلب الموافقة على خدمات معينة. لمزيد من المعلومات، راجع الفصل السادس (قواعد الوصول إلى الخدمات المشمولة بالتغطية). يرجى الرجوع إلى دليل مقدمي الخدمات الموجود في موقعنا الإلكتروني على [www.NHhealthyFamilies.com](http://www.NHhealthyFamilies.com) لإيجاد مقدمي الرعاية المتخصصة والرعاية الصحية السلوكية والمستشفيات داخل الشبكة.
- التراخيص من مقدم الرعاية الأولية غير مطلوبة للرعاية الطارئة أو الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل. هناك أيضاً بعض أنواع الرعاية الأخرى التي يمكنك الحصول عليها دون الحصول على موافقة مسبقة من مقدم الرعاية الأولية. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 2.4 دليل الفوائد.

- الرعاية التي تتلقاها يوفرها مقدم خدمات تابع للشبكة (لمزيد من المعلومات، راجع القسم 3.3 (كيفية الحصول على الرعاية من أخصائيين ومن مقدمي خدمات آخرين بالشبكة). لن يتم تغطية معظم الرعاية التي تتلقاها من مقدم خدمات خارج الشبكة (مقدم خدمات غير تابع لشبكة خطتنا) إلا بموافقة مسبقة من الخطة أو في حالة خدمات الطوارئ. لمزيد من المعلومات حول متى يمكن تغطية الخدمات خارج الشبكة، راجع القسم 5.3 (الحصول على الرعاية من مقدمي خدمات خارج الشبكة).

فيما يلي خمسة استثناءات:

- تغطي الخطة رعاية الطوارئ أو الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل التي تتلقاها من مقدم خدمات خارج الشبكة. لمزيد من المعلومات حول الخدمات الطارئة أو المطلوبة بشكل مستعجل، راجع القسم 6.3 (رعاية الطوارئ) والرعاية المستعجلة وما بعد ساعات المداومة).
- إذا كنت بحاجة إلى رعاية طبية يتطلب برنامج المساعدة الطبية بنو هامبشر أن تغطيها خطتنا ولا يمكن لمقدمي الخدمات في شبكتنا توفيرها، يمكنك الحصول على هذه الرعاية من مقدم خدمات خارج الشبكة. سيعمل مقدم الرعاية الأولية (PCP) بالشبكة مع الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر للحصول على ترخيص مسبق للخدمات المطلوب تغطيتها مع

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

مقدم خدمات خارج الشبكة للحصول على معلومات حول نيل الموافقة لرؤية طبيب خارج الشبكة، راجع القسم 3.6 (الحصول على خدمات خارج الشبكة).

- تغطي الخطة خدمات غسيل الكلى التي تحصل عليها في إحدى منشآت غسيل الكلى المشاركة في المساعدة الطبية بنوهامبشر والمعتمدة من الرعاية الصحية عندما تكون مؤقتاً خارج منطقة خدمة الخطة. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
- للحصول على خدمات تنظيم الأسرة المشمولة بالتغطية، يمكنك رؤية أي طبيب مشارك في برنامج المساعدة الطبية بنوهامبشر أو عيادة أو مركز صحي مجتمعي أو مستشفى أو صيدلية أو مصلحة تنظيم الأسرة. لمزيد من المعلومات، راجع «خدمات تنظيم الأسرة» في دليل الفوائد في الفصل الرابع (الخدمات المشمولة بالتغطية).
- لا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) للحصول على خدمات الصحة السلوكية من مقدمي الخدمات الموجودين في شبكة الصحة السلوكية للأسر موفرة الصحة بنوهامبشر.

### القسم 3.1 يوفر لك مقدم الرعاية الأولية (PCP) الرعاية الطبية ويشرف عليها

من يكون مقدم الرعاية الأولية «PCP» وماذا يفعل من أجلك؟

مقدم الرعاية الأولية (PCP) هو مقدم الخدمات بالشبكة الذي تختاره (أو الذي يتم تعيينه لك من الخطة إلى أن تختار واحداً) والذي يجب أن تراه أولاً بخصوص معظم المشكلات الصحية. يتأكد مقدم أو مقدمة الرعاية الأولية من حصولك على الرعاية التي تحتاجها للحفاظ على صحتك. قد يتباحث مقدم أو مقدمة الرعاية الأولية كذلك مع أطباء ومقدمي خدمات آخرين بشأن رعايتك. يتحمل مقدم الرعاية الأولية الخاص بك مسؤولية الإشراف على رعايتك الصحية الأولية وتنسيقها وتوفيرها. يبادر مقدم الرعاية الأولية بالإحالات للحصول على رعاية متخصصة ويحرص على استمرارية رعايتك.

قد يشمل مقدم الرعاية الأولية طبيب أطفال بالشبكة أو ممارس أسرة أو ممارس عام أو طبيب باطني أو طبيب نساء وتوليد أو مساعد طبيب (تحت إشراف طبيب) أو ممرض الممارسة المتقدمة المسجل (APRN). إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في اختيار مقدم الرعاية الأولية أو تغييره، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

لتحديد موعد مع مقدم الرعاية الأولية، اتصل بمكتب مقدم الرعاية الأولية الخاص بك. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تحديد موعد، يرجى الاتصال بخدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر على 1-866-769-3085. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في الوصول إلى موعد طبيبك، يرجى الاتصال بمورد النقل، شركة تدبير النقل الطبي، 1-888-597-1172 (MTM).

- من يكون مقدم الرعاية الأولية؟ مقدم الرعاية الأولية (PCP) هو طبيب يشرف على مجمل رعايتك.
- ما هي أنواع مقدمي الخدمات الذين يمكن أن يكونوا مقدمي رعاية أولية؟ هل يمكن لأخصائي أن يكون مقدم رعاية أولية؟ يمكن لأطباء الأطفال، وأطباء الأسرة / الممارسين العاميين، والطب الباطني، وأطباء التوليد/ أطباء أمراض النساء، والممرضين الممارسين المسجلين، ومساعدي الأطباء (تحت إشراف طبيب)، وممرضين الممارسة المتقدمة المسجلين (ARNP) أن يكونوا جميعاً بمثابة مقدم رعاية أولية خاص بك. الأخصائيون.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

يمكن للأخصائيين أن يكونوا مقدم الرعاية الأولية الخاص بك لذوي الاحتياجات الخاصة عند الطلب اتصل بخدمات الأعضاء لمزيد من المعلومات،

- ما هو دور مقدم الرعاية الأولية في خطتك؟ مقدم الرعاية الأولية هو نقطة الارتكاز لاحتياجاتك من الرعاية الصحية. يساعد هؤلاء الأطباء أو الممرضين الممارسين في العناية بأساسيات رعايتك الصحية بالتركيز على الصحة والعافية والوقاية. مقدم الرعاية الأولية هو شريكك الأساسي في الحفاظ على صحتك.
- ما هو دور مقدم الرعاية الأولية في تنسيق الخدمات المشمولة بالتغطية؟ سوف يحيلك مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك إلى أخصائيين يمكنهم المساعدة في تنسيق رعايتك الضرورية من الناحية الطبية. تقع على عاتقك مسؤولية التأكد من كون مقدمي الخدمات الذين تتلقى منهم الخدمات تابعين لشبكة الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر. اتصل بخدمات الأعضاء للحصول على المساعدة.
- ما هو دور مقدم الرعاية الأولية في اتخاذ القرارات أو الحصول على ترخيص مسبق؟ مقدم الرعاية الأولية مسؤول عن الحصول على أي تراخيص مسبقة قد تكون مطلوبة للرعاية المتخصصة والخدمات الأخرى بناء على حاجتك الطبية.
- هل يمكن أن يكون مقدم الرعاية الأولية الخاص بك غير تابع لشبكة الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر؟ يجب أن يكون مقدم الرعاية الأولية الذي تختاره تابع لشبكتنا.
- هل يمكنك اختيار الذهاب إلى طبيب آخر غير مقدم الرعاية الأولية الخاص بك؟ يمكنك زيارة أي مقدم خدمات ضمن شبكتنا لتلبية الاحتياجات الطبية.
- ما هي متطلبات إحالة الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر؟ لا تتطلب الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر أي إحالات مكتوبة من مقدم الرعاية الأولية الخاص بك طالما أن الخدمة (الخدمات) الموصى بها من مقدم الرعاية الأولية أو من الاخصائي ضرورية من الناحية الطبية.

### كيف تختار مقدم الرعاية الأولية الخاص بك؟

دليل مقدمي الخدمات قائمة بجميع مقدمي الخدمات في شبكتنا. تشمل شبكتنا أطباء وصيديات ومستشفيات. يوفر دليل مقدمي الخدمات أيضا معلومات حول مقدمي الخدمات المتخصصين ومقدمي خدمات الصحة السلوكية.

عند اختيار مقدم الرعاية الأولية، ابحث عن أحد الأنواع التالية من مقدمي الخدمات:

- أطباء الأطفال
- أطباء الأسرة / الممارسون العامون
- الطب الباطني
- أطباء أمراض النساء والتوليد
- ممرض ممارس مسجل
- مساعدي الأطباء (تحت إشراف طبيب)
- ممرضو الممارسة المتقدمة المسجلون (ARNP)

\*يمكن للأخصائيين أن يكونوا مقدمي الرعاية الأولية الخاصين بك لذوي الاحتياجات الخاصة عند الطلب. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

نعمل باستمرار على بناء أفضل شبكة مقدمي خدمات لفائدة أعضائنا. يمكنك مراجعة دليل مقدمي الخدمات عبر الإنترنت على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) لمعرفة ما إذا تمت إضافة مقدمي خدمات جدد. يمكن أن يكون أخصائي مقدم الرعاية الأولية لذوي الاحتياجات الخاصة عند الطلب.

إذا لم تختَر مقدم الرعاية الأولية (PCP)، سنقوم تلقائياً بتعيين واحد لك بناء على عنوانك المسجل في الملف وتوجد مقدم الرعاية الأولية في منطقتك.

إذا كنت ترغب في معرفة المزيد حول مقدم الخدمة قبل أن تختار، اتصل بخدمات الأعضاء على **1-866-769-3085**.

### تغيير مقدم الرعاية الأولية

يمكنك تغيير مقدم الرعاية الأولية بالشبكة لأي سبب وفي أي وقت. كذلك، إذا غادر مقدم الرعاية الأولية الخاص بك شبكة مقدمي الخدمات بالخطأ، قد تضطر إلى البحث على مقدم رعاية أولية جديد. للمزيد من المعلومات حول ما يحدث عندما يغادر مقدم الرعاية الأولية الخاص بك الشبكة، راجع القسم 4.3 (ماذا يحدث عندما يغادر مقدم رعاية أولية أو أخصائي أو مقدم خدمات آخر شبكة خطتنا).

يتعين عليك إخطارنا عند تغيير مقدم الرعاية الأولية الخاص بك. يمكنك القيام بذلك عن طريق:

- الاتصال بخدمات الأعضاء على 1-866-769-3085
- زر بوابة الأعضاء الأمانة على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) سيكون تغيير مقدم الرعاية الأولية الخاص بك سارياً في اليوم التالي.

## القسم 2.3 الخدمات التي يمكنك الحصول عليها دون نيل موافقة مسبقة

يمكنك تلقي الخدمات المدرجة أدناه دون الحصول على موافقة مسبقة من مقدم الرعاية الأولية أو من الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر.

- وصول النساء المباشر إلى الرعاية الصحية الروتينية للمرأة، بما في ذلك فحوصات الثدي وفحص صورة الثدي الشعاعية (الأشعة السينية للثدي) واختبارات عنق الرحم وفحوصات الحوض ورعاية الأمومة. لا تتطلب هذه الخدمات إحالة من مقدم الرعاية الأولية ولا الحصول على ترخيص مسبق.
- لقاءات الزكام
- خدمات الطوارئ من مقدمي الخدمات من داخل أو خارج الشبكة.
- الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل من مقدمي الخدمات من داخل أو خارج الشبكة عندما يكون مقدمي الخدمات بالشبكة غير متاحين مؤقتاً أو يتعذر الوصول إليهم (على سبيل المثال، عندما تكون مؤقتاً خارج منطقة خدمة الخطأ).
- خدمات تنظيم الأسرة عندما تذهب إلى أي من مقدمي خدمات تنظيم الأسرة المشاركين في المساعدة الطبية بنوهامبشر.
- أي خدمة رعاية وقائية.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### القسم 3.3 كيفية الحصول على الرعاية من الأخصائيين ومن مقدمي الرعاية الآخرين داخل الشبكة

من المهم معرفة مقدمي الخدمات المشمولين في شبكتنا. سوف تدفع الخطة فقط مقابل خدماتك إذا كنت تستخدم مقدمي الخدمات بالشبكة المطلوبين من قبل الخطة للحصول على خدماتك المشمولة بالتغطية، مع بعض الاستثناءات. الاستثناءات الوحيدة هي حالات الطوارئ والخدمات المطلوبة بشكل مستعجل عندما لا تكون الشبكة متاحة أو عندما تحصل على ترخيص مسبق من الخطة لرؤية مقدم خدمات من خارج الشبكة.

الأخصائي هو الطبيب الذي يقدم خدمات الرعاية الصحية بخصوص مرض معين أو جزء معين من الجسم. عندما يرى مقدم الرعاية الأولية أنك بحاجة إلى أخصائي سوف يحيلك (أو يسلم رعايتك) إلى أخصائي بالشبكة. هناك أنواع عديدة من الأخصائيين. وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:

- يعتني أخصائيو الأورام بمرضى السرطان.
- يعتني أخصائيو أمراض القلب بذوي الأمراض القلبية.
- يعتني جراحو تقويم العظام بالمرضى الذين يعانون من أمراض معينة في العظام أو المفاصل أو العضلات.

يمكنك طلب نسخة من دليل مقدمي الخدمات من خدمات الأعضاء. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف الخلفي لهذا الدليل). يعدد دليل مقدمي الخدمات مقدمي الخدمات بالشبكة. يمكنك كذلك أن تطلب من خدمات الأعضاء مزيداً من المعلومات حول مقدمي الخدمات بالشبكة، بما في ذلك مؤهلاتهم.

يمكنك أيضاً الاطلاع على دليل مقدمي الخدمات من خلال زيارة [أداة البحث عن مقدم خدمات](#) أو تنزيلها من موقعنا الإلكتروني. ستحتوي هذه الأداة على أحدث المعلومات حول شبكة مقدمي الخدمات، بما في ذلك المعلومات مثل الاسم، والعنوان، وأرقام الهواتف، وما إذا كانوا يقبلون مرضى جدد، والمؤهلات المهنية، واللغات المستعملة، والجنس، والتخصص، وشهادة الهيئة والدراسة. لمزيد من المعلومات حول كلية الطب الخاصة بمقدم الخدمات والإقامة، اتصل بخدمات الأعضاء.

عندما يجد مقدم الرعاية الأولية أنك بحاجة إلى علاج متخصص فإنه سوف يعطيك إحالة (موافقة مسبقة) لترى أخصائي بالشبكة أو مقدمي خدمات معينين آخرين. قد يحتاج مقدم الرعاية الأولية، بالنسبة لبعض أنواع الإحالات، إلى الحصول على موافقة مسبقة من خطتنا. (وهذا ما يسمى بالحصول على «الترخيص المسبق»). متطلبات الترخيص المسبق للخدمات المشمولة بالتغطية مكتوبة بخط مائل في القسم 2.4 (جدول الفوائد).

من المهم أن تحصل على إحالة (موافقة مسبقة) من مقدم الرعاية الأولية قبل رؤية أخصائي بالشبكة أو مقدمي خدمات معينين آخرين. قد تضطر إلى الأداء مقابل الخدمات التي تتلقاها من خارج الشبكة إذا لم تحصل على ترخيص مسبق للخدمات غير المدرجة ضمن الفوائد المشمولة بالتغطية. إذا كانت لديك أسئلة، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

من المهم معرفة مقدمي الخدمات المدرجين في شبكتنا. سوف تدفع الخطة فقط مقابل خدماتك إذا كنت تستخدم مقدمي الخدمات بالشبكة المطلوبين من قبل الخطة للحصول على

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهاشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

على الخدمات المشمولة بالتغطية، مع بعض الاستثناءات الاستثنائية الوحيدة هي حالات الطوارئ والخدمات المطلوبة بشكل مستعجل عندما لا تكون الشبكة متاحة أو عندما تحصل على ترخيص مسبق من الخطة لرؤية مقدم خدمات من خارج الشبكة.

سوف يحيلك مقدم الرعاية الأولية (PCP) إلى أخصائيين يمكنهم المساعدة في تنسيق رعايتك الضرورية من الناحية الطبية. تقع على عاتقك مسؤولية التأكد من كون مقدمي الخدمات الذين تتلقى منهم الخدمات تابعين لشبكة الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر. اتصل بخدمات الأعضاء للحصول على المساعدة. في حالة عدم وجود مقدمي خدمات محلين داخل الشبكة للمساعدة في رعايتك، يمكن لمقدم الرعاية الأولية العمل مع خطتنا للحصول على ترخيص مسبق لتلقي الخدمات خارج شبكة الخطة.

- يتم تقديم طلب الترخيص المسبق من قبل مقدم الرعاية الأولية أو الأخصائي أو المنشأة لطلب بعض الخدمات/ الإجراءات الضرورية طبياً. ينظر أخصائي الإحالة (RS) في الطلب ويراجع المعلومات المقدمة الذي يراجع المعلومات المقدمة ويوجد الترخيص. قد يتواصل أخصائي الإحالة مع مقدم الرعاية الأولية، صاحب الطلب، للحصول على معلومات إضافية مطلوبة. يرسل الطلب بعد ذلك إلى ممرض للمراجعة.
- يراجع الممرض المعلومات السريرية ويقارنها بالسياسة الحالية المتبعة والسياسة السريرية للشركات ومعايير الدعم الطبي المستند إلى دليل (InterQual) للضرورة الطبية. إذا كانت المعلومات كاملة والمعايير مستوفاة، سوف يحصل الطلب على الموافقة. سيصدر الممرض بعد ذلك رسالة موافقة توجه إلى مقدم الطلب، إليك أنت العضو، والمرفق/ المصلحة/ مقدم الخدمات المتعهد. تفر هذه الموافقة بأن الطلب ضروري طبياً.
- إذا راجع الممرض المعلومات السريرية ولم تستوف المعايير، يرسل الطلب إلى مدير طبي (MD) للمراجعة. يراجع المدير الطبي جميع المعلومات المقدمة وقد تفضي هذه المراجعة إلى الموافقة أو الرفض.
- في حالة الرفض، سوف يتقاسم المدير الطبي سبب الرفض في رسالة الرفض بالإضافة إلى أي سياسة طبية استخدمت في اتخاذ القرار. يمكن للأعضاء الحصول على المعايير الكاملة المستخدمة عن طريق الاتصال بقسم إدارة الاستغلال (Utilization Management Department) على 866-769-3085. تشمل المعايير التي يمكن أن تستخدم، على سبيل المثال، شركة سنيني (Centene)/ السياسات السريرية للأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر و الدعم الطبي المستند إلى دليل (InterQual®) المناسبة للحالة السريرية والاحتياجات الفريدة للعضو (مثل البالغين والشيوخ والأطفال والمراهقين والصحة السلوكية/ الطب النفسي).
- تُصدر رسالة رفض بعد إعطاء إشعار شفوي وتُرسل إلى كل من مقدم الخدمات، صاحب الطلب، وإليك أنت، العضو. يمكنك طلب الحصول على المعلومات بأشكال بديلة (مثل، طباعة بارزة، لغات). إذا كنت بحاجة إلى مواد بأشكال بديلة أو تحتاج إلى خدمات الترجمة الفورية اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
- المراجعة بالنظير هي حديث بين مقدم الخدمات، صاحب الطلب، والمدير الطبي لخطتنا الصحية. يسمح هذا بمزيد من المناقشة حول حالتك الفردية ويمكن تقديم معلومات سريرية إضافية إلى المدير الطبي. قد يفضي هذا أو لا يفضي إلى الموافقة.
- يجب تقديم طلب لإجراء المراجعة بالنظير من قبل مقدم الخدمات في غضون 3 أيام عمل من الإشعار الشفوي بالرفض عن طريق الاتصال بخط المراجعة بالنظير للمدير الطبي على الرقم 1-855-735-4397.

### المستشفى

تغطي الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر الخدمات المقدمة لنزلاء المستشفى. إذا كنت بحاجة إلى دخول المستشفى ولم تكن هذه حالة طارئة، سيقوم مقدم الرعاية الأولية أو الأخصائي بترتيب ذهابك إلى مستشفى في الشبكة وسيتابع رعايتك حتى لو كنت بحاجة إلى أطباء آخرين أثناء إقامتك في المستشفى. يتعين على الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر الموافقة على جميع الخدمات. لمعرفة ما إذا كانت إحدى المستشفيات موجودة في الشبكة أو إذا كان لديك أي أسئلة أخرى حول خدمات المستشفى، تفضل بالاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) أو زر دليل مقدمي الخدمات عبر الإنترنت على الرابط [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com)

إذا كانت لديك حالة طارئة وتم إدخالك إلى المستشفى، يتعين عليك أو أحد أفراد أسرتك أو صديق لك إبلاغ مقدم الرعاية الأولية في أقرب وقت ممكن دون تجاوز 24 ساعة بعد دخولك المستشفى.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

تغطي الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر خدمات تنظيم الأسرة. يمكنك الحصول على هذه الخدمات والإمدادات من مقدمي خدمات ليسوا ضمن شبكتنا. لا تحتاج إلى ترخيص مسبق. تقدم هذه الخدمات لأعضائنا بدون مقابل. هذه الخدمات طوعية وسرية. إليك بعض الأمثلة على خدمات تنظيم الأسرة:

- التثقيف والاستشارة من موظفين مدربين لمساعدتك في اتخاذ الخيارات
- معلومات حول تحديد النسل
- فحوصات جسمانية
- زيارات التتبع
- خدمات التمنيع
- اختبارات الحمل
- لوزم تحديد النسل
- اختبارات وعلاج الأمراض المنقولة جنسيا (STDs)

#### البصر

تسمح الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر للأعضاء بفحص انكسار العين واحد لتحديد الحاجة إلى النظارات ليس أكثر من مرة في كل 12 شهرا ويمكن للأعضاء الاختيار من بين مجموعة عادية من الإطارات والعدسات. يرجى الرجوع إلى القسم 4.2 (دليل الفوائد) لمزيد من المعلومات حول خدمات الرؤية المغطاة.

#### خدمات طب الأسنان

لا تغطي الخطة خدمات طب الأسنان. تُدبر الخدمات من خلال المساعدة الطبية بنيوهامبشر. لطرح أسئلة حول فوائد طب الأسنان، اتصل بمركز خدمة العملاء المساعدة الطبية بنيوهامبشر. راجع القسم 2.8 (كيفية الاتصال بمركز خدمة العملاء بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر) للحصول على معلومات الاتصال و القسم 4.4 (فوائد المساعدة الطبية بنيوهامبشر خارج الشبكة المشمولة بالتغطية).

خدمات ورنيش الفلورايد مشمولة بالتغطية في الخطة لبعض الأعضاء. راجع ورنيش الفلورايد في جدول الفوائد.

## خدمات الصحة العقلية

تغطي الخطة خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين والخارجيين. للحصول على تفاصيل محددة، راجع القسم 2.4 (جدول الفوائد). تشمل خدمات المرضى الداخليين:

- خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين لتقييم وعلاج الحالات النفسية الحادة
- خدمات إعادة التأهيل (خدمات الإسكان المدبرة) \*
- استشارة نفسية في وحدة طبية للمرضى الداخليين \*

تُغطي خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين عند تقديمها من قبل مركز صحة نفسية مجتمعي، أو طبيب نفسي، أو ممرض الممارسة المتقدمة المسجل للطب النفسي (APRN)، أو مقدم خدمات علاج الصحة العقلية، أو أخصائي علم النفس، أو مقدم علاج نفسي مرخص، أو مركز صحي مجتمعي، أو مركز صحي فيدرالي مؤهل (FQHC)، أو مركز صحي ريفي (RHC)، أو مرفق للصحة العقلية للمرضى الخارجيين في الشبكة.

تشمل الخدمات المشمولة بالتغطية ما يلي:

- زيارات المداواة
- المعالجة الفردية والجماعية والأسرية
- التقييمات التشخيصية
- برنامج الاستشفاء الجزئي (PHP) \*
- البرنامج المكثف للمرضى الخارجيين (IOP) \*
- خدمات الطوارئ النفسية
- المعالجة بالتخليج الكهربائي (ECT) \*
- التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة \*
- التدخل في حالة الأزمات
- الخدمات التفردية الموجهة نحو المرونة والتعافي (PROS)
- خدمات تدبير الحالات، بما في ذلك العلاج المجتمعي التوكيدي (ACT)
- الاختبار النفسي \*

\* تشير النجمة إلى خدمة تتطلب ترخيصاً مسبقاً

## القسم 4.3 ماذا يحدث عندما يغادر مقدم الرعاية الأولية أو أخصائي أو مقدم رعاية آخر داخل الشبكة خطتنا

قد نُجري تغييرات على المستشفيات والأطباء والأخصائيين (مقدمي الخدمات) التابعين لخطتنا خلال السنة. قد يغادر مقدم خدماتك، أيضاً، في بعض الأحيان، الشبكة. إذا غادر الطبيب أو الأخصائي أو مقدم خدمات آخر الذي تتلقى منه العلاج بشكل روتيني شبكتنا، تبقى لديك الحقوق والحمايات الموضحة أدناه:

- سوف نقوم بإخطارك، حسب الإمكان، عندما يغادر مقدم الرعاية الأولية الخاص بك أو مقدم خدمات آخر تتلقى منه العلاج الاعتيادي شبكة الخطة. سوف نخطر بك بتوقف مقدم الخدمات على الأكثر 30 يوماً تقويمياً قبل التاريخ الفعلي لإنهاء الخدمة أو 15 يوماً تقويمياً بعد استلام أو إصدار إشعار إنهاء الخدمة.

- سوف نساعدك في اختيار مقدم خدمات جديد مؤهل لمواصلة تدبير احتياجاتك من الرعاية الصحية.
  - إذا كنت تخضع لعلاج طبي، يحق لك تقديم طلب وسنعمل معك لضمان عدم توقف العلاج الضروري طبيًا الذي تتلقاه. لمزيد من خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامشير
- 1-866-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### دليل العضو

من المعلومات، راجع القسم 3.5 (استمرارية الرعاية، بما في ذلك انتقالات الرعاية). قد توافق الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر على زيارات طبيبك لمدة تصل إلى 90 يوما بعد مغادرته الشبكة. وسوف نساعدك، خلال هذه الفترة، على إيجاد طبيب جديد. لن يكون هذا الخيار متاحا إذا ما كان توقف مقدم الخدمات الخاص بك بسبب مشكلة تتعلق بجودة الرعاية. يتعين على طبيبك أن يوافق على:

- معالجة احتياجاتك الصحية
- القبول بنفس نسبة الاداء من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر
- اتباع معايير ضمان الجودة المعتمدة من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر
- اتباع سياسات الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر بشأن الترخيص المسبق واستخدام خطة للعلاج
- تزويدك بالمعلومات الطبية اللازمة

للحد من الانقطاع في توفير الرعاية لك، ستقوم الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر بما يلي:

- توفير استمرارية الخدمات التي تتلقاها من مقدم الخدمات المتوقف لفترة تصل إلى 90 يوما تقويميا (باستثناء الأشهر الثلاثة الثانية أو الثالثة من الحمل) أو حتى يتم تحويلك بشكل معقول إلى مقدم خدمات بالشبكة دون انقطاع في الرعاية، بتفضيل الإطار الزمني الأقل، أو،
- إذا كنت في الثلاثة أشهر الثانية أو الثالثة من الحمل، السماح باستمرار الوصول إلى مقدم الرعاية قبل الولادة وأي مقدم خدمات يعالج حاليا حالتك الطبية أو السلوكية المزمنة أو الحادة خلال فترة ما بعد الوضع.
- إذا كنت ترى أننا لم نوفر لك مقدم خدمات مؤهلا ليحل محل مقدم الخدمات السابق أو أن رعايتك لا تدبر بشكل مناسب، يحق لك تقديم تظلم أو طعن في قرارنا.
- إذا أدركت أن الطبيب أو الأخصائي الخاص بك قد غادر خطتنا، تفضل بالاتصال بنا حتى نتمكن من مساعدتك على إيجاد مقدم خدمات جديد لتدبير رعايتك.
- يمكنك اختيار مقدم الرعاية الصحية المفضل عندك بالشبكة في حدود الممكن والمناسب.
- يمكنك تغيير مقدم الرعاية الأولية الخاص بك عن طريق الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-866-769-3085 أو الاتصال بالإنترنت عبر بوابة الأعضاء الآمنة (Member Secure Portal) على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com)
- إذا كنت تتلقى دورة علاجية مستمرة مرخص بها مسبقا مع مقدم خدمات مشارك لم يعد متاحا لمواصلة تقديم الخدمات، سوف تخاطر الخطة كتابيا في غضون 7 أيام تقويمية من تاريخ علم الخطة بعدم التوافر مقدم الخدمات وستقوم بوضع خطة انتقال لمساعدتك في مواصلة تلقي رعايتك المستمرة.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## القسم 5.3 الحصول على الرعاية من مقدمي خدمات خارج الشبكة

إذا كنت بحاجة إلى رعاية طبية يتطلب برنامج المساعدة الطبية بنو هامبشر أن تغطيها خطتنا ولا يمكن لمقدمي الخدمات في شبكتنا توفير هذه الرعاية، يمكنك الحصول عليها من مقدم خدمات من خارج الشبكة عندما يحصل مقدم الرعاية الأولية في الشبكة على ترخيص مسبق للخدمات المطلوب تغطيتها مع مقدم خدمات خارج الشبكة.

إذا كنت مواطناً أمريكياً هندية أو من سكان الأسكا الأصليين (AI/AN) المنتمين لقبيلة معترف بها فيدرالياً أو شخصاً محددًا آخر مؤهلاً للحصول على خدمات الرعاية الصحية الهندية، تنطبق قواعد تغطية خاصة. قد تحصل على خدمات خارج الشبكة في مرفق صحي هندي دون ترخيص مسبق. اتصل بخدمات الأعضاء للحصول على مزيد من المعلومات (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

عندما تتوصل بترخيص مسبق من الخطة لتلقي العلاج من مقدم خدمات خارج الشبكة، لا يجب أبداً تحميلك أكثر من الأداء المشترك لأدوية الوصفات الطبية، إن وجدت، بالنسبة للخدمات المشمولة بالتغطية. إذا طلب منك الأداء مقابل الخدمات المشمولة بالتغطية، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

## القسم 6.3 رعاية الطوارئ والمستعجلات وبعد ساعات المداومة

ما هي «الحالة الطبية الطارئة» وماذا يجب أن تفعل إذا كان لديك طارئ طبي؟

«الحالة الطبية الطارئة» هي عندما تعتقد أو أي شخص آخر عاقل لديه معرفة متوسطة بالصحة والطب أنك تُظهر أعراضاً طبية تتطلب عناية طبية فورية لتفادي خسارة الحياة أو فقدان أحد الأطراف أو فقدان وظيفة عضو أو جزء من الجسم. أو في حالة المرأة الحامل في حال المخاض النشط، أي المخاض في فترة لا يوجد فيها وقت كافٍ لنقلك بأمان إلى مستشفى آخر قبل الولادة أو في وضع قد يشكل فيه النقل تهديداً لصحتك أو سلامتك أو سلامة جنينك.

إذا كان لديك طارئ طبي:

- **احصل على المساعدة في أسرع وقت ممكن.** اتصل برقم 911 للحصول على المساعدة أو التحق بأقرب غرفة طوارئ أو مستشفى. استدع سيارة إسعاف إذا كنت في حاجة إليها. لا تحتاج للحصول على موافقة أو إحالة أولاً من مقدم الرعاية الأولية الخاص بك.
- تأكد، في أقرب وقت ممكن، من أنه تم إبلاغ خطتنا بحالتك الطارئة. نحتاج إلى متابعة رعايتك الطارئة. يتعين عليك أو أي شخص آخر الاتصال لإخبارنا برعاية الطوارئ الخاصة بك، عادة في غضون 48 ساعة من ظهور الحالة الطارئة. يساعد هذا مقدم الرعاية الأولية في توفير أو ترتيب أي رعاية متابعة قد تحتاجها. يمكننا أيضاً مساعدتك في الحصول على الرعاية المتابعة. اتصل بخدمات الأعضاء على 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية/الهاتف الكاتب 1-742-0123-742-1-855) (المناوبة 711).

ما المشمول بالتغطية إذا كان لديك طارئ طبي؟

قد تحصل على رعاية طبية طارئة مشمولة بالتغطية كلما احتجت إليها، في أي مكان في الولايات المتحدة أو أراضيها. الرعاية الطارئة غير مشمولة بالتغطية خارج الولايات المتحدة أو

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

أراضيها تغطي الخطة خدمات الإسعاف في المواقف التي ترى فيها أو أي شخص آخر عاقل لديه معرفة متوسطة بالصحة والطب أن التنقل إلى غرفة الطوارئ بأي طريقة أخرى قد يعرض صحتك للخطر.

إذا كانت لديك حالة طارئة، سوف تتواصل الخطة أو مقدم الرعاية الأولية الخاص بك مع الأطباء الذين يقدمون لك الرعاية الطارئة للمساعدة في تدبير ومتابعة رعايتك. سوف يقرر الأطباء الذين يقدمون لك الرعاية الطارئة في استقرار حالتك وانتهاء الطارئ الطبي.

يحق لك، بعد انتهاء الطارئ الطبي، متابعة الرعاية للتأكد من استقرار حالتك. سوف تغطي خطتنا رعاية المتابعة التي تتلقاها. إذا قدم لك مقدم خدمات من خارج الشبكة الرعاية الطارئة سوف تعمل الخطة أو مقدم الرعاية الأولية معك، حسب الحاجة، لترتيب تولى رعايتك من قبل مقدمي خدمات بالشبكة بمجرد أن تسمح حالتك الطبية والظروف بذلك.

لمزيد من المعلومات، راجع جدول الفوائد (الرعاية الطبية الطارئة) في الفصل الرابع من هذا الدليل.

### ماذا لو لم تكن حالة طبية طارئة؟

قد يكون أحياناً من الصعب معرفة ما إذا كانت لديك حالة طبية طارئة. على سبيل المثال، قد تذهب للحصول على رعاية طارئة - معتقداً أن صحتك في خطر شديد - وقد يقول الطبيب إنها لم تكن حالة طبية طارئة في نهاية المطاف.

تشمل أمثلة عن حالات الطوارئ الطبية ما يلي:

- كسور العظام
- تشنجات أو نوبات
- ألم شديد في الصدر أو نوبة قلبية
- حوادث خطيرة
- سكتة دماغية (تشمل الأعراض غالباً تدلي الوجه وصعوبة الكلام)
- فقدان الوعي
- نزيف شديد
- صداع شديد أو آلام أخرى
- قيء دموي أو قيء مستمر
- نوبات الإغماء أو الدوخة
- تسمم
- صدمة (تشمل الأعراض غالباً التعرق والشعور بالعطش والدوخة وشحوب البشرة)
- حروق بليغة

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهاميشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- صعوبة في التنفس
- فقدان مفاجئ للرؤية أو الحركة أو الكلام
- أفكار أو مخططات أو أفعال إنتحارية
- أول تجربة للهلوسة السمعية أو البصرية

إذا اتضح أن الحالة لم تكن طارئة، طالما أنك كنت تعتقد بشكل معقول أن صحتك في خطر جسيم سوف نغطي رعايتك. ومع ذلك، بعد أن قال الطبيب أن الحالة/لم تكن طارئة سوف نغطي رعاية إضافية فقط إذا تلقيت الرعاية الإضافية بإحدى الطريقتين التاليتين:

- تذهب إلى مقدم خدمات بالشبكة للحصول على الرعاية الإضافية؛
- -أو- تعتبر الرعاية الإضافية التي تحصل عليها «خدمات مطلوبة بشكل مستعجل» و تتبع قواعد الحصول على هذه الخدمات. لمزيد من المعلومات، راجع المعلومات الواردة أدناه بعنوان: «ماذا لو كنت في منطقة خدمة الخطة وفي حاجة مستعجلة للرعاية بعد ساعات العمل العادية» و «ماذا لو كنت خارج منطقة خدمة الخطة وفي حاجة مستعجلة للرعاية؟».

### ما هو «طارئ الصحة السلوكية»

«طارئ الصحة السلوكية» هي حالة فُجائية يكون فيها الشخص في حاجة إلى التقييم والعلاج في إطار علاجي وآمن، أو يشكل فيها الشخص خطراً على نفسه أو على غيره، أو يُظهر فيها تدهوراً سلوكياً بارزاً يجعله صعب المراس وغير قادر على التعاون في العلاج.

إذا كنت تعاني من حالة صحية سلوكية طارئة أو أزمة صحية عقلية:

- **احصل على المساعدة في أسرع وقت ممكن.** اتصل برقم 911 للحصول على المساعدة أو التحق بأقرب غرفة طوارئ أو مستشفى. استدع سيارة إسعاف إذا كنت في حاجة إليها. لا تحتاج للحصول على موافقة أو إحالة أولاً من مقدم الرعاية الأولية.
- إذا كنت تعاني من أزمة الصحة العقلية أو من اضطرابات تعاطي المواد المخدرة، اتصل بنا على 1-866-769-3085، 24 ساعة في اليوم، 365 يوماً في السنة.
- أزمة الصحة العقلية هي أي موقف تكون فيها سلوكيات الشخص تعرضه لخطر إيذاء نفسه أو غيره، و/ أو عندما لا يكون قادراً على التعامل مع الموقف بالمهارات والموارد المتاحة. يمكن أن تنتج أزمة في الصحة العقلية عن العديد من الأشياء، مثل؛ الإجهاد الزائد، والمرض الجسدي، والمشاكل في العمل أو في المدرسة، والتغيرات في الوضعية الأسرية، والصدمات/ العنف في المجتمع، وتعاطي المواد المخدرة. هذه المشكلات صعبة على الجميع، لكنها قد تكون صعبة بشكل خاص على شخص مصاب بمرض عقلي.
- **تأكد، في أقرب وقت ممكن، من أنه تم إبلاغ خطتنا بحالتك الطارئة.** نحتاج إلى متابعة رعايتك الطارئة. يتعين عليك أو أي شخص آخر الاتصال لإخبارنا برعاية الطوارئ الخاصة بك، عادة في غضون 48 ساعة من ظهور الحالة الطارئة. سوف يساعدنا هذا على توفير أو ترتيب

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهاميشر

(الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

متابعة الرعاية التي تحتاجها يمكننا أيضا مساعدتك في الحصول على متابعة الرعاية. اتصل بخدمات الأعضاء على 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية/الهاتف الكاتب 1-855-742-0123. المناوبة 711).

### ماذا لو كنت أو أي شخص تعرفه يعاني من الإدمان أو تعاطي المواد المخدرة؟

تدرك الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أن الإدمان مرض وأن الحصول على المساعدة الفورية أمر حاسم للتعافي.

● إذا كنت عضو في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر وتعاني من الإدمان وتحتاج إلى رعاية مستعجلة، اتصل بنا، أو

○ إذا كنت أو شخص تعرفه يمر بأزمة متعلقة بالإدمان، اتصل بالرقم 211 الآن أو زر [www.thedoorway.nh.gov](http://www.thedoorway.nh.gov)

- إذا كنت أو شخص تعرفه يعاني من تعاطي التبغ (بما في ذلك السجائر الإلكترونية/التبخير)، وتريد المساعدة على الإقلاع، اتصل بالرقم 1-800-1-أقلع الآن (1-800-784-8669) (QUIT-NOW) أو زر [www.QuitNowNH.org](http://www.QuitNowNH.org)
- بالنسبة للمراهقين الذين يعانون من تعاطي التبغ (بما في ذلك السجائر الإلكترونية/التبخير)، اتصل أو أكتب رسالة نصية إلى «أبدأ إقلاعي» (Start My Quit) على الرقم 1-855-891-9989 أو زر [www.MyLifeMyQuit.com](http://www.MyLifeMyQuit.com)

### ماذا لو كنت في منطقة خدمة الخطة عندما تكون في حاجة مستعجلة للرعاية بعد ساعات المداومة؟

يتم توفير الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل لعلاج مرض طبي غير طارئ أو غير متوقع، أو إصابة، أو حالة تتطلب رعاية طبية فورية لمنع تدهور الحالة الصحية بسبب الأعراض التي يرى شخص عاقل أنها ليست حالة طارئة ولكنها تتطلب عناية طبية. يجب أن تحاول دائما الحصول على الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل من مقدمي الخدمات بالشبكة. ومع ذلك، إذا كان مقدمو الخدمات غير متاحين مؤقتا وليس من المعقول الانتظار للحصول على الرعاية من مقدم خدمات من داخل الشبكة، سوف ندفع مقابل الخدمة (الخدمات) المشمولة بالتغطية المقدمة لك.

فيما يلي بعض الأمثلة علمتة تذهب إلى غرفة الطوارئ (ER) ومتى لا تذهب إلى غرفة الطوارئ:

لا تذهب إلى غرفة الطوارئ	اذهب إلى غرفة الطوارئ
<ul style="list-style-type: none"> <li>● زكام، نزلات برد، التهاب الحلق، وأوجاع الأذن</li> <li>● التواء أو إجهاد</li> <li>● جرح أو خدش لا يتطلب غرز</li> <li>● للحصول على المزيد من الأدوية أو لإعادة تعبئة وصفة طبية</li> <li>● طفق الحفاظ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● كسور العظام</li> <li>● جروح مسدس أو سكين</li> <li>● نزيف لا يتوقف</li> <li>● أنت حامل، في المخاض و/ أو النزيف</li> <li>● ألم شديد في الصدر أو نوبة قلبية</li> <li>● جرعة زائدة من المخدرات</li> <li>● تسمم</li> <li>● حروق بليغة</li> <li>● صدمة (قد تتعرق أو تشعر بالعطش أو بالدوخة أو تكون شاحب البشرة)</li> <li>● تشنجات أو نوبات</li> <li>● صعوبة في التنفس</li> <li>● فقدان مفاجئ للرؤية أو الحركة أو الكلام</li> </ul>

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، والخميس والجمعة، من 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء

عندما تحتاج إلى رعاية مستعجلة، اتبع الخطوات التالية:

- اتصل بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك. قد يعطيك مقدم الرعاية الأولية الرعاية والتوجيهات عبر الهاتف. إذا كان ذلك بعد ساعات المداومة ولم تتمكن من الوصول إلى مقدم الرعاية الأولية، اتصل بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر على الرقم 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية / الهاتف الكاتب 1-855-742-0123، المناوبة 711) واتبع التعليمات. سوف يتم ربط الاتصال بينك وبين ممرض. احتفظ برقم بطاقة التعريف الخاصة بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر في متناول يدك. يمكن للممرض مساعدتك عبر الهاتف أو توجيهك إلى رعاية أخرى. قد تحتاج إلى إعطاء الممرض رقم هاتفك. سيساعدك الممرض، خلال ساعات العمل العادية، في الاتصال بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك.
- إذا طلب منك رؤية طبيب آخر أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ في المستشفى، أحضر بطاقة تعريفك الخاصة بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. اطلب من الطبيب الاتصال بمقدم الرعاية الأولية أو الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر.

إذا لم تكن متأكدًا مما يبتعين عليك فعله، تذكر هذه النصائح:

- **اتصل بطبيبك أولاً**، إذا استطعت ذلك.
- إذا كانت حالتك شديدة، **اتصل بالرقم 911 أو التحق بأقرب مستشفى**. لا تحتاج إلى موافقة طبيب. يمكنك أيضا استخدام أي مستشفى في حالة طوارئ حتى لو لم تكن موجودة في شيكنتا.
- لست متأكدًا ما إذا كانت حالة طارئة؟ اتصل بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك. سيخبرك مقدم الرعاية الأولية بما يجب القيام به. إذا لم يكن مقدم الرعاية الأولية متاحًا، يمكن للطبيب الذي يتلقى المكالمات مساعدتك. قد تكون هناك رسالة تخبرك بما يجب عليك القيام به.
- **اتصل بخط استشارات الممرضين الذي يعمل على مدار 24 ساعة** 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية / الهاتف الكاتب 1-855-742-0123، المناوبة 711) وقل «ممرض» إذا أردت طرح أسئلة.
- **الرعاية المستعجلة ليست رعاية طارئة**
- **غرف الطوارئ مخصصة لحالات الطوارئ**

من المهم أن تقوم أو شخص يتصرف نيابة عنك بالاتصال بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك وبالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر غضون 48 ساعة من القبول. يساعد هذا مقدم الرعاية الأولية في توفير أو ترتيب أي رعاية متابعة قد تحتاجها. يمكننا أيضا مساعدتك في الحصول على رعاية المتابعة. اتصل بنا على 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية/الهاتف الكاتب 0123-1-855-742، المناوبة 711).

**ماذا لو كنت خارج منطقة خدمة الخطة وفي حاجة لرعاية مستعجلة؟**

عندما تكون خارج منطقة الخدمة ولا يمكنك الحصول على الرعاية من مقدم خدمات بالشبكة، ستدفع خطتنا مقابل الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل المشمولة بالتغطية التي تتلقاها من أي مقدم خدمات. ومع ذلك، لا تغطي خطتنا الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل أو أي خدمات أخرى إذا تلقيت الرعاية خارج الولايات المتحدة أو أراضيها.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحًا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً .

## الفصل الرابع الخدمات المشمولة بالتغطية

### القسم 4.1 حول جدولة الفوائد (ما المشمول بالتغطية)

يصف هذا الفصل الخدمات التي تغطيها الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. يمكنك الحصول على الخدمات المشمولة بالتغطية من مقدم خدمات بشبكة الخطة، ما لم يُسمح بخلاف ذلك، كما هو موضح في هذا الدليل. تتطلب بعض الخدمات المشمولة بالتغطية ترخيصاً مسبقاً من الخطة. متطلبات الترخيص المسبق للخدمات المشمولة بالتغطية مكتوبة بخط مائل في القسم 2.4 (جدول الفوائد).

يوضح جدول الفوائد في هذا الفصل متى تكون هناك حدود أو متطلبات الترخيص المسبق بالخدمات. خدمات المساعدة الطبية المشمولة بالتغطية في جدول الفوائد مدعومة من قواعد وزارة الصحة والخدمات الغنسانية بنيوهامبشر (الفصول He-W و He-E و He-C و He-M و He-P). القواعد متاحة على الإنترنت على الرابط [http://www.gencourt.state.nh.us/rules/about\\_rules/listagencies.htm](http://www.gencourt.state.nh.us/rules/about_rules/listagencies.htm).

في شأن الخدمات المشمولة بالتغطية:

- يعدد جدول الفوائد الخدمات التي تغطيها الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. يقدم الجدول معلومات عامة وقد لا يتضمن جميع الفوائد المتاحة لك. تفضل بالاتصال بخدمات الأعضاء لطرح أي أسئلة حول خدماتك (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
- تُغطي الخدمات المدرجة في جدول الفوائد فقط عند استيفاء المتطلبات التالية:
  - تستجيب الخدمات لتوجيهات التغطية التي وضعتها المساعدة الطبية بنو هامبشر.
  - الخدمات الضرورية طبيياً. لمزيد من المعلومات حول الخدمات الضرورية طبيياً، راجع القسم 1.6 (الخدمات الضرورية طبيياً).
  - تُقدم الخدمات من قبل مقدمي خدمات بالشبكة، ما لم يُسمح بخلاف ذلك كما هو موضح في هذا الدليل. في معظم الحالات، لن تتم تغطية الرعاية التي تتلقاها من مقدم خدمات خارج الشبكة ما لم تحصل على ترخيص مسبق من الخطة. لمزيد من المعلومات حول استخدام مقدمي الرعاية داخل الشبكة وخارجها، راجع الفصل الثالث (استخدام الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر للخدمات المشمولة بالتغطية).
  - لديك مقدم خدمات (مقدم رعاية أولية) يوفر لك الرعاية ويشرف عليها. تُغطي بعض الخدمات المدرجة في جدول الفوائد في هذا الفصل فقط إذا حصل طبيبك أو مقدم خدمات آخر في الشبكة على موافقة مسبقة من الخطة (يُطلق عليها «الترخيص المسبق»). متطلبات الترخيص المسبق للخدمات المشمولة بالتغطية مكتوبة بخط مائل في القسم 2.4 (جدول الفوائد).
- لا تؤدي أي تكاليف، باستثناء الأداءات المشتركة المطبقة، بخصوص الخدمات المشمولة بالتغطية المبينة في جدول الفوائد طالما أنك تتبع قواعد الخطة الموضحة في هذا الدليل. تبقى حالياً مسؤول فقط عن الاداء المشترك لأدوية الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

□ قد تتغير فوائد برنامج المساعدة الطبية بنوهامبشر بمرور الوقت. سوف يتم إخطارك بهذه التغييرات. إذا كانت لديك أسئلة في شأن الخدمات المشمولة بالتغطية، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

## جدول الفوائد

## القسم 4.2

الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة
<p><b>فحص تمدد الأوعية الدموية الأبهرى البطني</b></p> <p>تغطي الخطة الفحص بأشعة موجات فوق صوتية لمرة واحدة للرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 65 و 75 عاما والذين لم يدخلوا أبدا.</p> <p>الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات تابع للشبكة.</p> <p>لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.</p>
<p><b>خدمات الإجهاض</b></p> <p>تغطي الخطة خدمات الإجهاض فقط على النحو التالي:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• إذا كان الحمل نتيجة اغتصاب أو سفاح محارم ؛ أو</li><li>• في حالة المرأة المصابة باضطراب بدني أو إصابة جسدية أو مرض جسدي (بما في ذلك حالة جسدية تهدد الحياة بسبب الحمل نفسه أو ناشئة عنه) والتي من شأنها ، وفقاً لشهادة الطبيب ، أن تعرض حياة المرأة للخطر ما لم يتم إجراء عملية إجهاض.</li></ul> <p>الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات تابع للشبكة.</p> <p>لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.</p>

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات الرعاية الطبية النهارية للبالغين

تغطي الخطة الخدمات المقدمة من قبل مقدمي الرعاية الطبية النهارية للبالغين المرخصين. تُقدم الخدمات للبالغين الذين تصل أعمارهم إلى 18 عاماً فما فوق والذين يعيشون في ظروف معيشية مستقلة.

يتعين على المشاركين طلب خدمات الرعاية الطبية النهارية للبالغين لمدة لا تقل عن أربع (4) ساعات يومياً على أساس متكرر منتظم، ولكن الخدمات غير مغطاة لأكثر من 12 ساعة يومياً على أساس متكرر منتظم.

تضم الخدمات المشمولة بالتغطية:

- خدمات التمريض والإشراف الصحي
- علاجات المستوى الوقائي
- خدمات التغذية والغذاء
- الأنشطة الترفيهية والاجتماعية والمعرفية
- المساعدة في أنشطة الحياة اليومية
- اللوازم الطبية
- خدمات الصحة والسلامة

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### فحص واستشارة سوء استخدام الكحول

راجع خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة في جدول الفوائد.

#### اختبار الحساسية وعلاجها

تغطي الخطة اختبار الحساسية عند ظهور أعراض بليغة وفشل العلاج التقليدي. يركز اختبار الحساسية على تحديد مثيرات الحساسية التي تسبب تفاعلاً معيناً، ودرجة التفاعل ويفيد خيارات العلاج.

تشمل خدمات الاختبار المشمولة بالتغطية الخدمة المهنية لإعداد وتقديم مستخلص مؤرج.

إذا تم تحديد مثير الحساسية فإن علاج الحساسية المشمول بالتغطية يشمل الأدوية والعلاج المناعي الحصول على ترخيص مسبق من

الخطة للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة غير مطلوب. لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات الإسعاف - (الطوارئ) \*

تغطي الخطة خدمات الإسعاف عندما تكون لديك حالة طبية طارئة وعندما تكون أنماط النقل الأخرى قد تعرض صحتك أو حياتك للخطر.

تضم خدمات الاسعاف المشمولة بالتغطية:

- خدمات الإسعاف البري، و
- خدمات الإسعاف الجوي إذا:
  - لم يكن ممكنا نقلك بأمان في الوقت المناسب عن طريق النقل البري، و
  - كنت معرضا لخطر وشيك بفقْدان الحياة أو أحد الأطراف إذا لم يتم استخدام أسرع وسائل النقل.

كانت خدمات الإسعاف الطارئ ستنتقلك إلى أقرب مرفق يمكنه أن يوفر لك الرعاية المناسبة.

الترخيص المسبق غير مطلوب لخدمات الإسعاف الطارئ. خدمات الإسعاف غير مشمولة بالتغطية خارج

الولايات المتحدة وأراضيها. لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خدمات الإسعاف - الحالات غير الطارئة

تغطي الخطة خدمات الإسعاف غير الطارئة بالنسبة لمواعيد الخدمات المغطاة من المساعدة الطبية المشمولة بتغطية الخطة عندما يكون من المحتمل أن تعرض أنماط النقل الأخرى صحتك وسلامتك للخطر.

تضم خدمات الاسعاف المشمولة بالتغطية:

- خدمات الإسعاف البري
- خدمات الإسعاف الجوي إذا:
  - لم يكن ممكنا نقلك بأمان في الوقت المناسب عن طريق النقل البري، و
  - كنت معرضا لخطر وشيك بفقْدان الحياة أو أحد الأطراف إذا لم يتم استخدام أسرع وسائل النقل.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب لخدمات الإسعاف غير الطارئة.

خدمات الإسعاف غير مشمولة بالتغطية خارج الولايات المتحدة وأراضيها. لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال

بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

<p><b>الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة</b></p>
<p><b>التخدير</b></p> <p>راجع خدمات الطبيب في جدول الفوائد.</p>
<p><b>خدمات أخصائي السمع</b></p> <p>تغطي الخطة اختبارات السمع وتقييمات المعينات السمعية لتحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى معينة سمعية. تقييمات أو استشارات المعينات السمعية التي يقوم بها أخصائي السمع محدودة في واحدة كل 24 شهرا للأعضاء الذين تزيد أعمارهم عن 21 عاما، وحسب الحاجة للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عاما.</p> <p>الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.</p> <p>راجع «خدمات السمع» للحصول على مزيد من المعلومات حول الخدمات ذات الصلة والمعينات السمعية. لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.</p>
<p><b>جراحة علاج البدانة (جراحة تخفيف الوزن)</b></p> <p>تغطي الخطة مجموعة متنوعة من الإجراءات الجراحية لعلاج البدانة.</p> <p>لكي يكون الشخص مؤهلا، يجب أن يكون لديه مؤشر كتلة جسم (BMI) يفوق 35 وحالة صحية بليغة مرتبطة بالبدانة، مثل مرض السكري أو توقف التنفس أثناء النوم أو ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب.</p> <p>الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.</p> <p>لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.</p>
<p><b>خدمات الصحة السلوكية</b></p> <p>راجع خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين في جدول الفوائد. راجع خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين في جدول الفوائد.</p> <p>راجع خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة في جدول الفوائد .</p>
<p><b>قياس كتلة العظام</b></p> <p>تغطي الخطة بعض إجراءات قياس كتلة العظام.</p> <p>الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.</p> <p>لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.</p>

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### فحص سرطان الثدي (صورة الثدي الشعاعية)

تغطي الخطة تصوير الثدي الشعاعي وفحوصات الثدي السريرية للنساء في سن 40 عاما فما فوق كل عام إلى عامين. قد يتم تقديم فحوصات تصوير الثدي الشعاعي عند طلبها من مقدم الرعاية الأولية.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب للفحوصات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة، ولكنه قد يكون مطلوباً للفحوصات التي يتم طلبها بتردد أعلى من التردد الموصى به.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خدمات إعادة تأهيل القلب

تغطي الخطة خدمات إعادة تأهيل القلب، مثل التمارين والتنقيف والاستشارة. تغطي الخطة أيضا المزيد من برامج إعادة تأهيل القلب المكثفة.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خطر أمراض القلب والشرابين - زيارة التنقيص (علاج أمراض القلب)

تغطي الخطة زيارات مقدم الرعاية الأولية كجزء من مجهود المساعدة في تقليل خطر الإصابة بأمراض القلب. قد يقوم طبيبك، خلال هذه الزيارة، بما يلي:

- مناقشة استخدام الأسبرين
- فحص ضغط الدم
- إعطاء نصائح للتأكد من أنك تأكل بشكل صحيح

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### اختبار أمراض القلب والشاربين (القلب والأوعية الدموية)

تغطي الخطة اختبارات الدم للتحقق من وجود أمراض القلب والشاربين (القلب والأوعية الدموية) والأمراض ذات الصلة.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### فحص سرطان عنق الرحم والمهبل

تغطي الخطة اختبارات عنق الرحم وفحوصات الحوض للنساء حسب طلب الطبيب أو غيره من أخصائيي الرعاية الصحية المرخصين. يوصى بإجراء اختبارات عنق الرحم كل 3 سنوات، ومع ذلك، ستغطي الخطة الخدمة بناء على الضرورة الطبية و بشكل متكرر، إذا لزم الأمر. يوصى بإجراء فحوصات الحوض سنويا.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### العلاج الكيميائي

تغطي الخطة العلاج الكيميائي لعلاج السرطان. يمكن تلقي العلاج الكيميائي في بيتك أو في عيادة الطبيب أو في مرفق للمرضى الداخليين أو الخارجيين.

تضم خدمات العلاج الكيميائي المشمولة بالتغطية ما يلي:

- الأدوية
- الخدمات المهنية اللازمة لتقديم الأدوية
- رسوم المرافق
- الأشعة السينية والفحوصات المخبرية اللازمة للمتابعة

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوبيا.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### فحص سرطان القولون والمستقيم

تشمل التغطية الأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 50 عاما فما فوق في خدمة فحص وقائي روتيني واحد لكل سنة استنادا بالنسبة للخدمات التالية:

- اختبار الغواياك للدم الخفي البرازي
- اختبار البراز الكيميائي المناعي
- فحص حقنة الباريوم الشرجية
- التنظير السيني المرن
- فحص تنظير القولون

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات مركز صحة المجتمع

تغطي الخطة الخدمات المقدمة من قبل مركز صحة المجتمع. تشمل الخدمات ما يلي:

- زيارات عيادة الرعاية الأولية وخدمات الصحة السلوكية
- زيارات التوليد أو طب النساء (OB / GYN)
- التربية الصحية
- الخدمات الاجتماعية الطبية
- خدمات التغذية، بما في ذلك التدريب على الإدارة الذاتية لمرض السكري وعلاج التغذية الطبية
- خدمات الإقلاع عن تعاطي التبغ
- القاحات، باستثناء القاحات الخاصة بالسفر خارج البلاد

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### الاستشارة بشأن لإقلاع عن التدخين أو تعاطي التبغ

تغطي الخطة الاستشارة بشأن الإقلاع عن التدخين أو تعاطي التبغ. (راجع أيضا «الإقلاع عن التدخين» في جدول الفوائد).

يوفر برنامج الإقلاع عن التدخين خدمات التنقيف والدعم عبر الهاتف لتقليل مخاطر الحالات الصحية المتعلقة بالتبغ، مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وبعض أنواع السرطان من خلال تشجيع الإقلاع عن جميع منتجات التبغ. الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات طب الأسنان

لا تغطي الخطة خدمات طب الأسنان. تُدبر خدمات طب الأسنان من خلال المساعدة الطبية بنيو هامبشر. لطرح أسئلة حول فوائد طب الأسنان، اتصل بمركز خدمة العملاء بالمساعدة الطبية بنيو هامبشر. راجع القسم 2.8 (كيفية الاتصال بمركز خدمة العملاء بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر) للحصول على معلومات الاتصال، وراجع القسم 4.4 (فوائد المساعدة الطبية بنيو هامبشر المشمولة بالتغطية خارج الخطة).

خدمات ورنيش الفلورايد مشمولة بالتغطية من الخطة لبعض الأعضاء. راجع ورنيش الفلورايد في جدول الفوائد.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### فحص الاكتئاب

تغطي الخطة فحص الاكتئاب للأطفال والكبار.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

لوازم وتدريب مرضى السكري

تغطي الخطة اللوازم والخدمات التالية إذا كنت مصابا بداء السكري أو في مرحلة ما قبل السكري (حتى إذا كنت لا تستخدم الأنسولين):

● تشمل المستلزمات الخاصة بمراقبة مستويات السكر في الدم ما يلي:

- جهاز مراقبة نسبة السكر في الدم
- شرائط اختبار نسبة السكر في الدم
- أجهزة الوخز وإبر الوخز
- حلول التحكم في مستوى السكر لفحص دقة شرائط الاختبار وأجهزة الرصد

- تركيبات وتوفير الأحذية العلاجية بقوالب مخصصة حسب الطلب أو العمق إذا كنت تعاني من داء القدم السكري الشديد.
- كمية شرائط الاختبار محدودة في 100 شريط لكل 90 يوما لغير مستخدمي الأنسولين.

يوفر برنامج التوعية بداء السكري خدمات التوعية والتنظيف والدعم عبر الهاتف لاستمثال مستوى السكر في الدم وضغط الدم والتحكم في الدهون لتقليل تطور و/أو تقدم مضاعفات داء السكري.

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوباً في حالة استخدام أجهزة قياس السكر في الدم و اللوازم التي تعتبر منتجات غير مفضلة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات ولوازم غسيل الكلى وأمراض كلوية أخرى

تغطي الخطة الخدمات التالية:

- خدمات التثقيف حول أمراض الكلى لتعليم رعاية الكلى ومساعدتك على اتخاذ قرارات جيدة بشأن رعايتك
- علاج غسيل الكلى بالنسبة للمرضى الخارجيين، بما في ذلك علاجات غسيل الكلى عندما تكون مؤقتاً خارج منطقة الشبكة، مثل السفر
- علاجات غسيل الكلى للمرضى الداخليين إذا تم إدخالك كنزير في مستشفى أو وحدة رعاية خاصة
- التدريب على غسيل الكلى الذاتي، بما في ذلك تدريبك وأي شخص يساعدك في علاجات غسيل الكلى في البيت
- معدات ولوازم غسيل الكلى بالبيت
- بعض خدمات الدعم المنزلي، مثل الزيارات الضرورية من قبل تقنيي غسيل الكلى المدربين للتحقق من غسيل الكلى في البيت والمساعدة في حالات الطوارئ وفحص معدات غسيل الكلى وإمدادات المياه

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة. لكن الترخيص المسبق لخدمات غسيل الكلى مطلوب بالنسبة للخدمات خارج الشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

المعدات الطبية المعمرة (DME) بما في ذلك قطع الغيار والتعديل والإصلاحات والتدريب.

تغطي الخطة المعدات الطبية المعمرة (DME) والتي تشمل العناصر التالية:

- غير قابلة للتخلص منها وقادرة على تحمل الاستخدام المتكرر؛
- مستخدمة في المقام الأول لغرض طبي لعلاج حالة حادة أو مزمنة تم تشخيصها طبيا أو مرض أو إصابة؛ و
- غير مفيدة للشخص في حالة عدم وجود حالة حادة أو مزمنة تم تشخيصها طبيا أو مرض أو إصابة .
- تضم أمثلة عن المعدات الطبية المعمرة (DME) المشمولة بالتغطية ما يلي:
  - الكراسي المتحركة
  - عكازات
  - أسرة المستشفيات
  - معدات الرصد
  - أسرة خاصة
  - عصي التعكز
  - مقاعد مرحاض
  - بخاخات
  - معدات الأكسجين
  - مضخات النقيع الوريدي
  - مشايات
  - أجهزة توليد الكلام (أجهزة الاتصال البديل المعزز (AAC)
  - أي معدات طبية معمرة أخرى ضرورية طبيا
- قطع الغيار والتعديلات الضرورية والتدريب

قد يكون الترخيص المسبق ضروريا لبعض المعدات ..

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (EPSDT)

تغطي الخطة خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً، بما في ذلك التحليل السلوكي التطبيقي (ABA) بالنسبة للأعضاء بتشخيص التوحد.

فائدة الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري فائدة صحية شاملة تساعد على تلبية احتياجات الأطفال الصحية والنمائية. تشمل الفوائد المشمولة بالتغطية خدمات الفحص الطبي وطب الأسنان والرؤية والسمع المناسبة للعمر في أوقات محددة، والتي يشار إليها عادة بفحوصات صحة الطفل، وعند ظهور أو الاشتباه بمشاكل صحية. بالإضافة إلى الفحص، تشمل خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري جميع خدمات التشخيص والعلاج الضرورية طبياً لتصحيح أو تحسين مرض أو حالة الطفل الجسدية أو العقلية. وهذا مهم بشكل خاص للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية والإعاقات.

لخدمات العلاج التخصصي، اتصل بمنسق الاحتياجات الخاصة في الخطة. اتصل بخدمات الأعضاء واطلب منسق الاحتياجات الخاصة خلال ساعات العمل العادية كما هو موضح في أسفل هذه الصفحة.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب للفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري. لكن بعض خدمات العلاج تتطلب ترخيص مسبقاً.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بمنسق الاحتياجات الخاصة بالأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### الرعاية الطبية الطارئة

تغطي الخطة الرعاية الطبية الطارئة. يحدث «الطوارئ الطبي» عندما تكون لديك حالة طبية يتوقع أي شخص لديه معرفة متوسطة بالصحة والطب أن تكون خطيرة لدرجة أنه بدون رعاية طبية فورية، قد ينتج عن الحالة ما يلي:

- خطر جسيم على صحتك أو صحة جنينك؛
- ضرر جسيم لوظائف الجسم؛
- خلل خطير في أي عضو أو جزء من الجسم؛ أو
- في حالة انقباضات لدى المرأة الحامل:
  - لا يوجد وقت كافٍ لنقلك بأمان إلى مستشفى آخر قبل الوضع؛ أو
  - قد يشكل فيه النقل تهديدا لصحتك أو سلامتك أو سلامة جنينك.

الطوارئ طبي مشمول بالتغطية حيثما ومتى احتجت إليه، في أي مكان في الولايات المتحدة أو أراضيها. الطوارئ الطبية غير مشمولة بالتغطية خارج الولايات المتحدة أو أراضيها.

إذا تلقيت رعاية طبية طارئة في مستشفى خارج الشبكة وتحتاج إلى رعاية للمرضى الداخليين بعد استقرار حالتك، يتعين عليك العودة إلى مستشفى بالشبكة حتى تظل رعايتك مشمولة بالخطة. رعاية المرضى الداخليين في مستشفى خارج الشبكة مشمولة بالتغطية إذا وافقت الخطة على إقامتك في المستشفى.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب للرعاية الطبية الطارئة داخل الشبكة وخارجها. لكن يلزم الحصول على ترخيص مسبق من الخطة لرعاية المرضى الداخليين خارج الشبكة بعد استقرار رعايتك.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات تنظيم الأسرة

يمكنك اختيار أي طبيب مشارك في برنامج المساعدة الطبية بنو هامبشر، أو عيادة، أو مركز صحي مجتمعي، أو مستشفى، أو صيدلية، أو مصلحة تنظيم الأسرة داخل الشبكة أو خارج الشبكة. لا تحتاج خدمات تنظيم الأسرة إلى إحالة.

الخدمات التالية مشمولة بالتغطية:

- فحص تنظيم الأسرة والعلاج الطبي
- مختبر تنظيم الأسرة والفحوصات التشخيصية
- طرق تنظيم الأسرة (حبوب منع الحمل، الاصقة، الحلقة، اللولب، الحقن أو الطعم)
- لوازم تنظيم الأسرة بوصفة طبية (الواقي، الإسفنج، الرغوة، الفيلم، الحجاب أو الغطاء)
- الاستشارة واختبار الأمراض المنقولة جنسيا (STIs) والإيدز (AIDS) والحالات الأخرى المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) عند إجرائها كجزء من زيارة تنظيم الأسرة أولية أو منتظمة أو للمتابعة
- يخضع علاج الأمراض المنقولة جنسيا، بما في ذلك الإيدز والحالات الأخرى المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية للمتطلبات الموضحة ضمن خدمات الأطباء في جدول الفوائد
- التعقيم الطوعي. يجب أن يكون عمرك 21 عاما أو أكثر، وأن تكون مؤهلاً عقليا ويتعين عليك التوقيع على استمارة الموافقة على التعقيم. يجب أن تمر 30 يوما على الأقل وليس أكثر من 180 يوما بين تاريخ توقيعك على استمارة الموافقة وتاريخ إجراء التعقيم.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب .

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### ورنيش الفلورايد

تغطي الخطة ورنيش الفلورايد المستخدم أثناء زيارة الطبيب/ طبيب الأطفال لعضو يبلغ من العمر من 6 أشهر إلى 5 سنوات. تغطية استخدام ورنيش الفلورايد محدودة في مرتين في السنة.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### جراحة تغيير الجنس

تغطي الخطة خدمات تغيير الجنس. تضم الخدمات المشمولة بالتغطية:

- استئصال الثدي
- تكبير الثدي
- استئصال الرحم
- استئصال البوق
- استئصال المبيض
- الجراحة الترميمية للأعضاء التناسلية

لا تغطي الخطة الإجراءات التجميلية.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خدمات إعادة التأهيل

تغطي الخطة خدمات الرعاية الصحية التي تساعد الأطفال والكبار على الحفاظ واكتساب وتحسين المهارات والاداء الوظيفي في الحياة اليومية. تشمل هذه الخدمات العلاجات المهنية والبدنية والكلامية وخدمات أخرى للأعضاء من ذوي الإعاقة في أماكن متنوعة للمرضى الخارجيين. تشمل الأمثلة علاج طفل لا يمشي أو لا يتكلم في السن المتوقع وعلاج شخص بالغ بغرض الحفاظ على قوة العضلات.

تغطي الخطة خدمات العلاج الطبيعي للمرضى الخارجيين (PT) والعلاج المهني (OT) وعلاج النطق (ST) في حدود 20 زيارة لكل سنة فائدة و لكل نوع من أنواع العلاج. تقتسم حدود الفوائد بين خدمات التأهيل وخدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين.

يمكن أن تقدم الخدمات في بيتك أو في عيادة مقدم العلاج أو في قسم مستشفى المرضى الخارجيين أو في مرفق لإعادة التأهيل.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب للخدمات التي تتجاوز حد 20 زيارة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات السمع، بما في ذلك المعينات السمعية

تغطي الخطة اختبارات السمع عندما تحصل عليها من طبيب بالشبكة أو أخصائي السمع أو أي مقدم خدمات مؤهل آخر.

تغطي الخطة الخدمات التالية:

- اختبارات السمع والتوازن والاستشارات المرتبطة بها
- تقييمات لتركيبة المعينات السمعية، بما في ذلك قوالب الأذن وانطباعات الأذن
- المعينات السمعية، بما في ذلك للأذنين
- توفير وتوزيع المعينات السمعية والبطاريات والقطع التكميلية
- التعليم بخصوص استخدام المعينات السمعية والعناية بها وتديريها
- زيارة المتابعة للتأكد من أداء المعينات السمعية
- استعارة معينة سمعية عند الضرورة

اختبارات تقييم المعينات السمعية أو الاستشارات حول معينة سمعية محدودة في اختبار واحد كل عامين منذ آخر تاريخ لتقديم الخدمة للأعضاء البالغين من العمر 21 عاما أو أكثر، وحسب الحاجة بالنسبة للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عاما.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب لاختبارات السمع التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة ولكنه قد يكون مطلوبا للمعينات السمعية والإصلاحات والاستبدال.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### فحص التهاب الكبد الوبائي B

تغطي الخطة فحص التهاب الكبد B للمراهقين والبالغين عند طلبها وتسليمها من قبل مقدم الرعاية الأولية في مكتب.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### فحص فيروس التهاب الكبد الوبائي C

تغطي الخطة فحص فيروس التهاب الكبد الوبائي (HCV) للبالغين الذين يعانون من إحدى الحالات التالية عند طلب الفحص وتسليمه من قبل مقدم الرعاية الأولية في مكتب:

- خطر عال للإصابة بفيروس التهاب الكبد الوبائي C، بما في ذلك نقل الدم قبل عام 1992؛ أو
- فحص لمرة واحدة للبالغين المزدادين بين عام 1945 و 1965

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة. لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### فحص فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)

تغطي الخطة اختبارات فحص فيروس نقص المناعة البشرية والاختبارات ذات الصلة للبالغين والمراهقين عند طلبها وتسليمها من قبل مقدم الرعاية الأولية في مكتب.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خدمات الرعاية الصحية المنزلية

تغطي الخطة الخدمات التي تقدمها وكالة للصحة المنزلية، بما في ذلك:

- خدمات التمريض والمساعدات الصحية المنزلية بدوام جزئي أو منقطع
- العلاج الطبيعي والعلاج المهني وعلاج النطق
- المعدات والمستلزمات الطبية المعمرة

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

خدمات العلاج بالتنقيح المنزلي

تغطي الخطة خدمات العلاج بالتنقيح المنزلي التي تشمل إعطاء المغذيات والمضادات الحيوية والأدوية والسوائل الأخرى عن طريق الوريد (IV). تضم الخدمات المشمولة بالتغطية الخدمات المهنية الضرورية طبيا واللوازم الطبية ، والمعدات.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### رعاية المرضى في نهاية الحياة

تغطي الخطة خدمات رعاية المرضى في نهاية الحياة المعقولة والضرورية لتخفيف أو تقليل أعراض المرض العضال، بما في ذلك الحالات أو المضاعفات ذات الصلة. لك الحق في اختيار دار رعاية المرضى في نهاية الحياة إذا قرر مقدم الخدمات والمدير الطبي للمرضى في نهاية الحياة أنك مصاب بمرض عضال. و هذا يعني أن لديك حالة طبية نتج عنها توقع متوسط عمر من 6 أشهر أو أقل، إذا كان المرض يسير في مساره العادي.

تضم الخدمات المشمولة بالتغطية:

- الرعاية التمريضية
- الخدمات الاجتماعية الطبية
- الخدمات الطبية التي يقدمها طبيب رعاية المرضى في نهاية الحياة أو مقدم الرعاية الأولية الخاص بالعضو
- خدمات الاستشارة، بما في ذلك المشورة الغذائية
- رعاية عامة للمرضى الداخليين للتحكم في الألم أو إدارة الأعراض التي لا يمكن توفيرها في أماكن المرضى الخارجيين
- رعاية مؤقتة للمرضى الداخليين للأعضاء غير المقيمين في مرفق ترميز
- المعدات واللوازم الطبية المعمرة للمساعدة الذاتية والراحة الشخصية المتعلقة بالتخفيف أو التقليل أو إدارة أعراض وآثار المرض العضال عند العضو أو الحالات المرتبطة به
- الأدوية لتخفيف أو تقليل أو إدارة أعراض أو آثار مرض العضو العضال عند العضو أو الحالات المرتبطة به
- المساعدة الصحية المنزلية وخدمات ربة البيت
- خدمات العلاج الطبيعي والعلاج المهني وأمراض النطق واللغة بغرض التحكم في الأعراض أو لتمكين العضو من الحفاظ على القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية والمهارات الوظيفية الأساسية
- نقل الاسعاف وناقلة الكراسي المتحركة
- أي خدمة أخرى محددة في خطة رعاية العضو على أنها معقولة وضرورية لتخفيف أو تقليل أو إدارة المرض العضال عند العضو للعضو والحالات المرتبطة به.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### استئصال الرحم

تغطي الخطة استئصال الرحم، وهو الاستئصال الجراحي للرحم. لا تغطي الخطة إجراءات استئصال الرحم عندما يتم إجراؤها لغرض التعقيم فقط.

وفقا للأنظمة الفيدرالية، يجب التوقيع على استمارة الموافقة على استئصال الرحم ويجب أن تتضمن إقرارا مكتوبا بأنه تم إبلاغك شفويا وكتابيا بأن استئصال الرحم سيجعلك غير قادرة بشكل دائم على الإنجاب.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### التمنيجات

تغطي الخطة لقاحات معينة (قد يتم تطبيق قيود السن)، بما في ذلك:

- لقاح الالتهاب الرئوي (المكورات الرئوية)
- لقاحات الزكام (أنفلونزا)
- لقاح التهاب الكبد الوبائي B، إذا كنت معرضا لخطر مرتفع أو متوسط للإصابة بالتهاب الكبد الوبائي B
- تمنيعات الطفولة/ المراهقين
- لقاح الهربس النطاقي
- فيروس الورم الحليمي البشري (HPV)

لا تشمل تغطية التمنيع للقاحات المطلوبة أو الموصى بها للسفر خارج البلاد.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خدمات العقم

تغطي الخطة خدمات العقم التي تقتصر على تحديد سبب وعلاج الحالة (الحالات) الطبية المسببة للعقم.

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوبيا.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

خدمات مستشفيات المرضى الداخليين، بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل الحادة

تغطي الخطة خدمات مستشفيات المرضى الداخليين، بما في ذلك:

- غرفة شبه خاصة (أو غرفة خاصة إذا كانت ضرورية طبياً)
- الوجبات، بما في ذلك الوجبات الغذائية الخاصة
- خدمات التمريض
- تكاليف وحدات العناية الخاصة، مثل العناية المركزة أو وحدات العناية التاجية
- العقاقير والأدوية
- التحاليل المخبرية
- خدمات الأشعة السينية وغيرها من خدمات الأشعة
- المستلزمات الجراحية والطبية
- المعدات الطبية المعمرة، مثل الكراسي المتحركة
- خدمات غرفة العمليات والإنعاش
- العلاج الطبيعي والمهني والنطق
- إعطاء مشتقات الدم
- خدمات الأطباء بما في ذلك التخدير

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب، باستثناء الدخول الطارئ للمستشفى.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المغطاة من الخطة

#### خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين

تغطي الخطة خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين والتي تشمل:

- خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين لتقييم وعلاج الحالات النفسية الحادة\*
- استشارة نفسية في وحدة طبية للمرضى الداخليين \*

\* تنطبق قواعد التغطية بعض الإقامات في المستشفى. إذا كان عمرك بين 21 و 64 عاما اتصل بخدمات الأعضاء لمعرفة ما إذا كنت تفي بمتطلبات التغطية.

لا يوجد حد، مدى الحياة، لعدد الأيام التي يمكن أن يقضيها العضو في مرفق رعاية الصحة العقلية للمرضى الداخليين.

راجع أيضا خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين في جدول الفوائد.

راجع أيضا خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة في جدول الفوائد.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب، باستثناء في حالات إقامة علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة والدخول الطارئ للمستشفى.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

#### خدمات المختبرات

تغطي الخطة خدمات المختبر عندما يطلبها طبيب أو ممارس رعاية صحية آخر مرخص ويقدمها مختبر بالشبكة.

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوباً.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الاعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات الأمومة

تغطي الخطة خدمات الأمومة لما قبل الولادة والولادة والحضانة وما بعد الولادة. الولادة في المستشفى وفي مركز الولادة (سواء كان الوضع في مركز الولادة أو في البيت بخضور موظفي مركز الولادة) وفي بيتك مشمولة بالتغطية. تشمل التغطية كذلك أي خدمات المختبر والموجات فوق الصوتية المطلوبة.

تتوفر أيضا خدمات أمومة إضافية من خلال زيارة البيت في نيو هامبشير (Home Visiting NH) وبرامج خدمات دعم الأسرة الشاملة. للحصول على معلومات حول هذه البرامج، تفضل بالاتصال بخدمات الصحة العامة بنيو هامبشير بدون رسوم على الرقم **1-800-852-3345**، خارجي. 4501 (ولوج مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية : 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:30 مساء، بالتوقيت الشرقي.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### اللوازم الطبية

تغطي الخطة اللوازم الطبية. اللوازم الطبية هي مواد قابلة للاستهلاك أو قابلة للتخلص منها وهي مناسبة لإغاثة أو علاج حالة صحية محددة تم تشخيصها طبيا أو مرض أو إصابة.

تشمل اللوازم الطبية ما يلي:

- لوازم السنوما
- القسطرات
- مواد السلس الإبرادي
- الجبائر
- لوازم فغر الرغامى

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوبيا.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### العلاج بالتغذية الطبية

يكون العلاج بالتغذية الطبية الضروري طبيًا مشمولًا بالتغطية عندما يتم توفيره كجزء من خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري للأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا أو أقل عندما يقدمه أخصائي تغذية مسجل ويصفه الطبيب. تشمل تغطية خدمات التغذية الطبية (على سبيل المثال لا الحصر):

- التقييم العلمي لنظامك الغذائي
- اقتراحات لتعديل النظام الغذائي
- فحص التغذية
- العلاج الغذائي الوقائي أو العلاجي

يجب أن تُقدم الخدمات من قبل أخصائي تغذية مسجل وتكون موصوفة من طرف طبيب مشارك في الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر، ما لم يرخص بذلك مسبقًا.

الترخيص المسبق لخدمات التغذية الطبية غير مطلوب عند تقديمها كجزء من خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري للأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا أو أقل. الترخيص المسبق لخدمات التغذية الطبية غير مطلوب عند تقديمها كجزء من خدمات موسعة ممنوحة للنساء الحوامل، بغض النظر عن السن.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات الصحة العقلية

راجع خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين في جدول الفوائد. راجع خدمات الصحة

العقلية للمرضى الخارجيين في جدول الفوائد.

راجع خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة في جدول الفوائد.

#### فحص البدانة وعلاجها لفقدان الوزن

تغطي الخطة فحص البدانة وعلاجها لمساعدتك على إنقاص الوزن. تحدث إلى طبيبك لمعرفة المزيد.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات العلاج المهني

راجع خدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين (العلاج الطبيعي، العلاج المهني، خدمات علاج النطق واللغة) في جدول الفوائد.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحًا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً .

الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

زراعة الأعضاء والأنسجة

تغطي الخطة عمليات زراعة الأعضاء والأنسجة التالية:

- زرع الكلى
- زرع القلب
- زرع القلب والرئة
- زرع الرئة
- نخاع العظم
- خلايا جذعية
- زرع الكبد
- زرع البنكرياس
- زرع البنكرياس والكلى
- زرع القرنية
- زرع الجلد باستثناء عمليات زرع الشعر
- تطعيم العظام

إذا كنت بحاجة إلى عملية زرع، سيقوم مركز الزرع المعتمد بالخطة بمراجعة حالتك لتحديد وضعك كمرشح لإجراء عملية زرع.

*الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.*

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### أجهزة تقويم العظام

تغطي الخطة أجهزة تقويم العظام وهي عبارة عن مواد لتقويم العظام يتم استخدامها خارجيا على أحد الأطراف أو الجسم من أجل:

- الحماية ضد الاصابة
- دعم جزء ضعيف أو مشوه من الجسم، أو
- وقاية أو تصحيح التشوه أو الخلل الجسدي.

تشمل أجهزة تقويم العظام:

- دعائم اعوجاج العمود الفقري
- دعائم الساق
- تقويم اليد والقدم

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين

تغطي الخطة خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين التي يقدمها مركز صحة عقلية مجتمعي، وطبيب نفسي، وممرض الممارسة المتقدمة المسجل في الطب النفسي (APRN)، ومقدم علاج الصحة العقلية، وأخصائي علم النفس، ومقدم علاج نفسي مرخص، ومركز صحي مجتمعي، ومركز صحي فيدرالي مؤهل (FQHC)، ومركز صحي ريفي (RHC)، ومرافق الصحة العقلية للمرضى الخارجيين.

تضم الخدمات المشمولة بالتغطية:

- زيارات المداواة
- المعالجة الفردية والجماعية والأسرية
- التقييمات التشخيصية
- برنامج الاستشفاء الجزئي (PHP)\*
- البرنامج المكثف للمرضى الخارجيين (IOP)\*
- خدمات الطوارئ النفسية
- العلاج بالصدمات الكهربائية (ECT)\*
- التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة\*
- التدخل في حالة الأزمات
- الخدمات التفردية الموجهة نحو المرونة والتعافي (PROS)
- خدمات تدبير الحالات، بما في ذلك العلاج المجتمعي التوكيدي (ACT)
- الاختبار النفسي\*

راجع أيضا خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين في جدول الفوائد.

راجع أيضا خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة في جدول الفوائد.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب، باستثناء الخدمات المشار إليها بنجمة

راجع أيضا خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين في جدول الفوائد.

راجع أيضا خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة في جدول الفوائد.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات المستشفى للمرضى الخارجيين

تغطي الخطة خدمات المستشفى للمرضى الخارجيين المتعلقة بتشخيص أو علاج مرض أو إصابة. تضم الخدمات المشمولة بالتغطية:

- الخدمات في قسم الطوارئ أو عيادة للمرضى الخارجيين، بما في ذلك إقامات المراقبة أو جراحة المرضى الخارجيين
- المختبرات والاختبارات التشخيصية التي تقدمها المستشفى
- الأشعة السينية وغيرها من خدمات الأشعة التي تقدمها المستشفى
- العلاج الإشعاعي، بما في ذلك الخدمات الفنية والمواد واللوازم
- بعض خدمات الفحص والوقاية
- بعض الأدوية التي لا يمكنك تناولها بنفسك
- اللوازم الجراحية، مثل الضمادات
- مواد القولية
- إعطاء مشتقات الدم
- التنقيح الوريدي (IV)

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب لبعض الخدمات، بما في ذلك جراحة المرضى الخارجيين وبعض الاختبارات التشخيصية.

لمزيد من المعلومات، أنظر الخدمة المحددة في جدول الفوائد أو تفضل بالاتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين (العلاج الطبيعي والعلاج المهني وخدمات علاج النطق واللغة)

تغطي الخطة خدمات إعادة التأهيل لمساعدتك على التعافي من مرض أو حادث أو جراحة. تشمل خدمات إعادة التأهيل العلاج الطبيعي والعلاج المهني وعلاج النطق واللغة.

التغطية محدودة في 20 زيارة في كل سنة استعادة لكل نوع من أنواع العلاج. تقسم حدود الفوائد بين خدمات التأهيل وخدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين. يمكن أن تقدم الخدمات في بيتك أو في عيادة مقدم العلاج أو في قسم مستشفى المرضى الخارجيين أو في مرفق لإعادة التأهيل.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب للخدمات التي تتجاوز حد 20 زيارة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### جراحة المرضى الخارجيين

تغطي الخطة جراحة المرضى الخارجيين التي يتم إجراؤها في مرافق مستشفيات المرضى الخارجيين والمراكز الجراحية المتنقلة.

قد يكون الترخيص المسبق مطلوباً لإجراءات معينة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### معدات العلاج بالأكسجين والجهاز التنفسي

تغطي الخطة معدات الأكسجين، بما في ذلك أنظمة الأكسجين وإعادة تعبئة الأكسجين وتأجير معدات العلاج بالأكسجين.

تغطي الخطة أيضاً معدات التنفس، بما في ذلك أجهزة ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر (CPAP) وآلات الضغط الإيجابي الثنائي لمجرى الهواء (BiPAP) وأجهزة التهوية.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب للأكسجين الذي يقدمه مقدم خدمات بالشبكة. قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوباً لمعدات العلاج التنفسي

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات قابل(ة) العناية الشخصية

تغطي الخطة خدمات قابل(ة) العناية الشخصية للمساعدة في أنشطة الحياة اليومية والأنشطة الوظيفية للحياة اليومية. لكي تكون مؤهلاً لتلقي على هذه الخدمة، يجب أن يكون عمرك 18 عاماً أو أكثر، وأن تكون على كرسي متحرك وقادراً على توجيه رعايتك بنفسك.

تشمل الخدمات المساعدة على:

- الاستحمام وأنشطة النظافة الشخصية الأخرى
- ارتداء الملابس والحلاقة
- إعطاء الأدوية وتدبيرها
- الحركة والتنقلات
- استخدام المراض والمهام ذات الصلة
- تحضير واكل الوجبات
- غسل الملابس
- تدبير المنزل الخفيف

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات العلاج الطبيعي

راجع خدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين (العلاج الطبيعي، العلاج المهني وخدمات علاج النطق واللغة) في جدول الفوائد.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات الطبيب ومساعد الطبيب ومرض الممارسة المتقدمة المسجل

تغطي الخطة خدمات الطبيب ومساعد الطبيب ومرض الممارسة المتقدمة المسجل، بما في ذلك:

- خدمات التشخيص والعلاج، والخدمات الوقائية والخدمات الجراحية، (بما في ذلك التخدير)، والتي تُقدم في مكتب أو غيره من أماكن المرضى الخارجيين أو مرفق تمريض أو في بيتك:
- الاستشارة والتشخيص والعلاج من قبل أخصائي، بما في ذلك طبيب التوليد أو أخصائي طب النساء (OB / GYN)، سواء وجهًا لوجه، أو عبر خدمات التطبيب عن بُعد
- رأي ثانٍ من قبل مقدم خدمات داخل أو خارج الشبكة (بترخيص مسبق)، قبل القيام بإجراء طبي أو جراحي، على سبيل المثال
- زيارات مستشفيات المرضى الداخليين لأيام إقامة الرعاية الحادة
- خدمات المختبر والأشعة
- تقييم وعلاج المفصل الصدغي الفكي (TMJ)
- تدبير الألم
- التخدير كجزء من خطة علاج أسنان الطفل انظر أيضا خدمات محددة

للتغطية الإضافية من الخطة.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة، باستثناء مراكز الجراحة المتنقلة المعتمدة وجراحة المرضى الخارجيين وبعض مراكز تدبير الألم

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

خدمات طب الأقدام

تغطي الخطة العناية الروتينية والمتخصصة بالأقدام للحالات المرضية للأقدام بسبب مرض موضعي أو إصابة أو أعراض تشمل القدم.

تشمل الخدمات:

- عناية التنعيم الروتينية بالأقدام وتقليم الأظافر عندما يحدد مقدم الرعاية الأولية حاجتك إلى الخدمة ويعطيك إحالة إلى أخصائي طب الأقدام
- الوقاية والحد من مسامير اللحم والدُشَبِذات والثآليل بالقطع أو بالوسائل الجراحية
- القوالب والشرائط والأشرطة اللاصقة عند إجراء العملية من قبل أخصائي طب الأقدام لعلاج الكسور والانخلاعات والالتواءات والتمددات والجروح المفتوحة في الكاحل والقدم وأصابع القدم

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### أدوية الوصفات الطبية

تغطي الخطة ادوية الوصفات الطبية (والأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية) المدرجة في قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية من الخطة والمعتمدة من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر. قد يتم تطبيق قواعد وقبول على تغطية الأدوية

#### الأداء المشترك لصيدليات التجزئة

- أداء مشترك لمبلغ 1 دولار أمريكي - ما يصل إلى 30 يوما من الإمداد
- أداء مشترك لمبلغ 1 دولار أمريكي مقابل دواء بوصفة طبية لم يتم تحديده كدواء بوصفة طبية مفضل أو غير مفضل
- أداء مشترك لمبلغ 2 دولار أمريكي مقابل دواء بوصفة طبية غير مفضل (إذا قرر مقدم الخدمات الواصف أن دواء مفضلا سيكون أقل فعالية و/ أو سيكون له آثار ضارة على العضو، فإن الدواء غير المفضل سيكون 1 دولار أمريكي)

#### الأداء المشترك بواسطة البريد (بعض الأدوية فقط متاحة من خلال الطلب عبر البريد)

- أداء مشترك لمبلغ 1 دولار أمريكي مقابل 90 يوما من الإمداد
- أداء مشترك لمبلغ 1 دولار أمريكي مقابل دواء بوصفة طبية لم يتم تحديده كدواء بوصفة طبية مفضل أو غير مفضل
- أداء مشترك لمبلغ 0 دولار أمريكي لمنتجات تنظيم الأسرة أو لوصفات كلوزاريل (Clozaril®) أو منتجات الإقلاع عن تعاطي التبغ.

للحصول على معلومات حول تغطية الأدوية بوصفات طبية، راجع الفصل السابع (الحصول على الأدوية التي تستلزم وصفة طبية).

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات التمريض الخاصة

تغطي الخطة خدمات التمريض الخاصة التي يقدمها ممرض مسجل (RN) أو ممرض ممارس مرخص (LPN). يحتاج الأعضاء المؤهلون للحصول على هذه الخدمات إلى مراقبة أو تقدير أو تقييم أو تدخلات تمريضية ماهرة مستمرة لأكثر من ساعتين للحفاظ على الوضع الصحي للعضو أو تحسينه.

الخطوة الأولى في إجراءات الموافقة هي طلب كتابي من طبيب أو ممرض الممارسة المتقدمة المسجل، بما في ذلك خطة رعاية مكتوبة توضح سبب ضرورة خدمات التمريض الخاصة للعضو من الناحية الطبية. يتعين تقديم المستندات الداعمة التي توضح مستوى مهارة الرعاية والاحتياجات المستمرة للعضو من قبل الوكالة التي تقدم خدمات التمريض الخاصة.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### فحص سرطان البروستاتا

تغطي الخطة فحوصات سرطان البروستاتا التالية كجزء من الفحص الطبي أو حسب الحاجة:

- الفحص الرقمي للمعي المستقيم
- اختبار مستضد البروستاتا النوعي (PSA)

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### الأجهزة التعويضية واللوازم ذات الصلة

تغطي الخطة شراء وإصلاح الأجهزة التعويضية واللوازم ذات الصلة. الأجهزة التعويضية هي أنواع اصطناعية، غير سنية، من الأجهزة البديلة أو التصحيحية أو الداعمة أو أجزاء من جهاز تُستخدم لتعويض جزء مفقود أو وظيفة مفقودة من الجسم.

تشمل الأجهزة التعويضية والمستلزمات ذات الصلة المشمولة بالتغطية :

- أحذية اصطناعية
- أذرع وأرجل اصطناعية
- بدلات الثدي (بما في ذلك حمالة الصدر الجراحية) بعد استئصال الثدي
- حناجر اصطناعية

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوباً.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات إعادة التأهيل الرئوي

تغطي الخطة خدمات إعادة التأهيل الرئوي للأعضاء الذين يعانون من مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) المتوسط أو الشديد. تضم الخدمات المشمولة بالتغطية التدريب على تقنيات التنفس، وتناول الأدوية، والتغذية، والاسترخاء، والأكسجين، والسفر، وكيفية القيام بالمهام اليومية بأقل ضيق في التنفس، بالإضافة إلى كيفية الحفاظ على الصحة والوقاية من تفاقم أعراض مرض الانسداد الرئوي المزمن.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### فحص سرطان الرئة باستخدام التصوير المقطعي المحوسب بجرعة منخفضة (LDCT)

تغطي الخطة خدمات فحص سرطان الرئة باستخدام التصوير المقطعي المحوسب بجرعة منخفضة مرة واحدة كل 12 شهراً للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 55 و 80 عاماً والذين لديهم تاريخ تدخين لمدة 30 عاماً وما زالوا يدخنون حالياً أو أقلعوا عن التدخين خلال الـ 15 عاماً الماضية.

يتعين التوقف عن الفحص ما لم يكن الشخص قد توقف عن التدخين لمدة 15 عاماً أو بمجرد ظهور مشكلة صحية تحد بشكل كبير من متوسط العمر المتوقع أو من القدرة أو الاستعداد لإجراء جراحة علاجية للرئة.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### الفحص والاستشارة في شأن الأمراض المنقولة جنسياً (STI)

بالإضافة إلى فحص فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي B (متناول بشكل منفصل في جدول الفوائد)، تغطي الخطة فحوصات الكلاميديا والسيلان والزهري. تغطي الخطة كذلك جلسات الإرشاد السلوكي المكثفة ذات الصلة.

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات الإقلاع عن التدخين والتبغ

تدعم الخطة خدمات الإقلاع عن التدخين عبر الهاتف وعبر الإنترنت\*، والتدريب والاستشارة حول الإقلاع عن التدخين، وتغطي وصفات العلاج ببدائل النيكوتين والمنتجات التي لا تستلزم وصفة طبية بدون مقابل.

لخدمات الدعم:

• تشجع البالغين على الاتصال بـ 1-800 أفلح الآن (1-800-784-8669) (QUIT-NOW) أو

زيارة [www.QuitNowNH.org](http://www.QuitNowNH.org)

• يمكن للمراهقين الاتصال أو إرسال رسالة نصية «أبدأ إقلاعي» (Start My Quit) إلى 1-998-

891-855-1 أو زيارة [www.mylifemyquit.com](http://www.mylifemyquit.com)

• للحصول على قائمة بوصفات العلاج ببدائل النيكوتين المشمولة بالتغطية والمنتجات الجنيصة الزائدة المتاحة عبر صيدليات الشبكة، راجع قائمة أدوية الوصفات الطبية بالخطة.

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوباً لبعض الخدمات والوصفات والمنتجات.

\* تحدد إدارة الغذاء والدواء منتجات التبغ التي تشمل السجائر، والسيجار، والمواد الذائبة، وتبغ الشيشة، وجل النيكوتين، وتبغ الغليون، والتبغ الملفوف، ومنتجات التبغ بدون دخان، بما في ذلك تبغ الغمس، والشم، والسعس، والتبغ الممضوغ، والتبغ المبخور، والسجائر الإلكترونية وأقلام الشيشة وأنظمة توصيل النيكوتين الإلكترونية الأخرى.

#### خدمات أمراض النطق واللغة

راجع خدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين (العلاج الطبيعي، العلاج المهني وخدمات علاج النطق واللغة) في جدول الفوائد.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

### خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة (SUD)

تغطي الخطة خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد المخدرة التي يقدمها مركز الصحة العقلية المجتمعي، ومركز الصحة المجتمعية، والمركز الصحي الفيدرالي المؤهل المؤهل (FQHC)، والمركز الصحي الريفي (RHC)، ومقدم خدمات الصحة العقلية، ومستشفى الرعاية الحادة، ومستشفى الأمراض النفسية، ومستشار الكحول والمخدرات الحامل لترخيص الماجستير (MLADC)، ومستشار الكحول والمخدرات المرخص (LADC)، وطبيب نفسي، وممرض الممارسة المتقدمة المسجل في الطب النفسي (APRN)، وطبيب، وعامل دعم التعافي المعتمد، ومرافق العلاج وإعادة التأهيل السكنية، وعيادات الميثادون/برامج العلاج الأفيوني، وبرامج التعافي بالقرين.

قد تضم الخدمات المشمولة بالتغطية:

- الفحص والتدخل السريع والإحالة إلى العلاج (SBIRT)
- فحوصات تعاطي المواد المخدرة
- المعالجة الفردية والجماعية والأسرية
- الخدمات المكثفة لاضطرابات تعاطي المواد المخدرة للمرضى الخارجيين
- برنامج الاستشفاء الجزئي (PHP)
- تدبير انسحاب المرضى الخارجيين المراقب طبيا
- التدخل في حالة الأزمات
- دعم التعافي بالقرين
- دعم التعافي بدون قرين
- المراقبة المتواصلة للتعافي
- خدمات العلاج بالمواد الأفيونية
- العلاج بمساعدة الادوية
- مراقبة طبية لتدبير الانسحاب السكني
- خدمات العلاج السكنية، بما في ذلك الخدمات المتخصصة للحوامل والنساء بعد الوضع

راجع أيضا خدمات الصحة العقلية للمرضى الداخليين في جدول الفوائد. راجع أيضا خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين في جدول الفوائد.

راجع أيضا خدمات الإقلاع عن التدخين والتبغ في دليل الفوائد.

تنطبق قواعد خاصة لتغطية بعض الإقامات في المستشفى. إذا كان عمرك يتراوح بين 21 إلى 64 عاما، اتصل بخدمات الأعضاء لمعرفة ما إذا كنت تفي بمتطلبات التغطية الخاصة بالمرضى الداخليين.

قد يكون الترخيص المسبق من الخطة مطلوباً.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات التطبيب عن بعد

تغطي الخطة خدمات التطبيب عن بعد التفاعلية بالصوت والفيديو للخدمات التي يغطيها برنامج المساعدة الطبية (باستثناء خدمات الرعاية الأولية) عندما تكون الخدمات مقدمة من قبل مقدمي الخدمات التاليين كطريقة لتقديم الرعاية الطبية:

- طبيب أو مساعد طبيب
- ممرض الممارسة المتقدمة المسجلة (APRN) أو أخصائي التمريض السريري
- ممرضة قابلة
- أخصائي علم النفس العيادي
- أخصائي اجتماعي سريري
- أخصائي تغذية مسجل

المواقع المؤهلة حيث يمكن تقديم خدمات التطبيب عن بعد التفاعلية بالفيديو هي:

- مكاتب الممارس الطبي
- المستشفيات
- مرافق التمريض ماهرة
- مراكز الصحة العقلية المجتمعية
- المراكز الصحية الفيدرالية المؤهلة (FQHC)
- المركز الصحية الريفية

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

#### خدمات النقل - النقل بسيارة الإسعاف

راجع خدمات الإسعاف - الطوارئ في جدول الفوائد. راجع خدمات الإسعاف - غير الطوارئ في دليل الفوائد .

### [ب] خدمات النقل - النقل الطبي غير الطارئ (NEMT)

تغطي الخطة خدمات النقل الطبي غير الطارئة إذا كنت غير قادر على دفع تكلفة النقل إلى مكاتب مقدمي الخدمات والمرافق الخاصة بالخدمات الضرورية طبياً المشمولة بالتغطية من المساعدة الطبية بنيوهامبشر والمدرجة في جدول الفوائد في الفصل الرابع.

بالنسبة للنقل الطبي غير الطارئ المرخص به، يتعين عليك اتباع قواعد الخطة للحصول على تعويض أو على خدمات النقل.

تشمل قواعد الخطة ما يلي:

- يتعين عليك استخدام إما برنامج تعويض تنقل الأسرة والأصدقاء أو وسائل النقل العمومي. إذا كانت هذه الخيارات غير متاحة لك، سوف يتم توفير خدمات النقل عبر الشبكة عند استيفاء قواعد الخطة

#### استثناءات من برنامج تعويض تنقل الأسرة والأصدقاء

- يتعين عليك استخدام برنامج تعويض تنقل الأسرة والأصدقاء إذا كان لديك سيارة، أو عندما يستطيع صديق أو أحد أفراد الأسرة يمتلك سيارة نقلك إلى الخدمة الضرورية طبياً

- إذا كانت لديك سيارة ولا ترغب في الانخراط في برنامج الأسرة والأصدقاء فيتعين عليك استيفاء أحد المعايير التالية للتأهل لخدمات النقل:

- ليس لديك رخصة قيادة صالحة؛
- ليس لديك سيارة عاملة متوفرة في البيت؛
- غير قادر على السفر أو انتظار الخدمات بمفردك؛ أو
- لديك قيود جسدية أو معرفية أو عقلية أو نمائية

- إذا لم تكن هناك سيارة مملوكة أو متوفرة، فيتعين عليك استخدام وسائل النقل العمومي إذا كنت تسنوفي أحد (1) المعايير التالية:

- أن تكون مقيماً على بعد أقل من نصف ميل من طريق الحافلات ويكون مقدم الخدمات الخاص بك على بعد أقل من نصف ميل من طريق الحافلة؛
- أن تكون بالغاً تحت سن الخامسة والستين (65)

#### الاستثناءات من متطلبات النقل العمومي هي:

- إذا كان لديك طفلان (2) أو أكثر دون سن السادسة (6)، اللذان سيافران معك؛
- إذا كان لديك طفل (1) أو أكثر من فوق سن السادسة (6) ممن لديهم قدرة محدودة على الحركة وسوف يرافقونك إلى الموعد؛ أو

تابع في الصفحة التالية

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

خدمات النقل - النقل الطبي غير الطارئ (NEMT) - تنمة الصفحة السابقة

- إذا كنت تعاني من حالة واحدة (1) على الأقل من الحالات التالية:
  - حامل أو في ما يصل إلى ستة (6) أسابيع بعد الوضع؛
  - حالة تنفسية متوسطة أو شديدة بالاعتماد على الأكسجين أو بدونه؛
  - حركة محدودة (مشاية، عكاز، كرسي متحرك، مبنور الأطراف، إلخ)؛
  - ضعيف البصر؛
  - متأخر النمو؛
  - درجة كبيرة تعجزية من المرض العقلي؛ أو
  - استثناء آخر بموافقة مقدم الخدمات فقط

لترتيب النقل إلى مكاتب أو مرافق مقدمي خدمات توفرها مباشرة الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر، اتصل بتدبير النقل الطبي (MTM) دون رسوم على الرقم 1-888-597-1172، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء، بالتوقيت الشرقي. للحصول على قائمة بهذه الخدمات، راجع القسم 4.4 (خدمات المساعدة الطبية بنيو هامبشاير المقدمة خارج الخطة).

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### الرعاية المطلوبة بشكل مستعجل

تغطي الخطة الرعاية المطلوبة بشكل مستعجل سواء من مقدم خدمات داخل الشبكة أو خارجها عندما يكون مقدمو خدمات بالشبكة غير متاحين.

الرعاية المطلوبة بشكل مستعجل هي رعاية تقدم لعلاج ما يلي:

- حالة غير طارئة (غير خدمات الرعاية الأولية الروتينية)
- مرض طبي مفاجئ
- إصابة
- حالة تحتاج إلى رعاية فورية

لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.3 (الطوارئ والمستعجلات والرعاية بعد ساعات المداومة).

إذا كنت بحاجة لرعاية مستعجلة، يتعين عليك أولاً محاولة الحصول عليها من مركز الرعاية المستعجلة داخل الشبكة أو الاتصال بخط اتصال استشارة الممرض على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع على 1-866-769-3085. يتعين عليك إبلاغ مقدم الرعاية الأولية، كلما أمكن ذلك، إذا تلقيت مثل هذه الرعاية.

الترخيص المسبق من الخطة غير مطلوب للخدمات المطلوبة بشكل مستعجل. الرعاية المطلوبة بشكل مستعجل

خارج الولايات المتحدة وأراضيها غير مشمولة بالتغطية. لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

#### خدمات الرؤية والنظارات

تغطي الخطة الخدمات التالية:

- خدمات العناية بالعيون من قبل طبيب عيون أو نظاراتي أو بصرياتي
- فحص انكسار العين واحد (1) لتحديد الحاجة إلى النظارات ليس أكثر من مرة كل 12 شهرا
- فحوصات العين لتشخيص ومراقبة الحالات الطبية للعين
- زوج واحد من عدسات الرؤية المفردة بإطارات كما يلي:
  - بالنسبة للأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 21 عاما فما فوق، إذا كان الخطأ الانكساري على الأقل زائد أو ناقص 50. كسيرة (dioptr)، حسب الخطأ الانكساري الذي يمكن حسابه كمجموع إجمالي للأخطاء الكروية والأسطوانة، في كلتا العينين
  - بالنسبة للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عاما، إذا كان الخطأ الانكساري على الأقل زائد أو ناقص كسيرة، حسب الخطأ الانكساري الذي يمكن حسابه كمجموع إجمالي للأخطاء الكروية 50. والأسطوانة، في عين واحدة على الأقل
- زوج واحد من نظارات عدسات تصحيحية ثنائية البؤرة (أو زوج واحد من نظارات عدسات تصحيحية للرؤية القريبة وزوج واحد من نظارات عدسات تصحيحية للرؤية البعيدة) إذا كان هناك خطأ انكساري لا يقل عن 50 كسيرة للرؤية القريبة والبعيدة
- عدسات إنتقالية للمصابين بالمهق العيني
- عدسات لاصقة لأمراض العين في الحالات التي تكون فيها حدة البصر غير قابلة للتصحيح إلى 20/70 أو أفضل بدون عدسات لاصقة، أو عند ضرورة تصحيح انعدام العدسة أو لعلاج مرض القرنية
- استبدال أجزاء مكونات النظارات بسبب الكسر أو التلف، مع مراعاة كل ما يلي:
  - قد تتخذ الاستبدالات شكل عدسة واحدة، سواء العدسات، أو الإطار فقط، أو زوج كامل من العدسات التصحيحية
  - لا يجوز استبدال كل جزء مكون أو زوج كامل من العدسات التصحيحية إلا مرة واحدة خلال فترة 12 شهرا
  - عندما يكون لدى العضو زوجان (2) من النظارات عوض النظارات ثنائية البؤرة، يكون كل زوج من النظارات مؤهلاً للاستبدال
- استبدال النظارات المفقودة مرة واحدة فقط مدى الحياة بالنسبة للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عاما

تابع في الصفحة التالية

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الخدمات المشمولة بالتغطية من الخطة

خدمات الرؤية والنظارات - تنمة الصفحة السابقة

تغطي الخطة الخدمات التالية:

- عدسات ثلاثية البؤرة إذا كان العضو:
  - موظف وتكون العدسات ثلاثية البؤرة مطلوبة للعمل الذي تنطوي عليه وظيفة العضو؛ أو
  - طالب بدوام كامل والعدسات ثلاثية البؤرة مطلوبة للعمل الذي تنطوي عليه دراسة العضو؛ أو
  - يمتلك حالياً عدسات ثلاثية البؤرة.
- استبدال إطارات النيكل بعد 12 شهراً، إذا كان عند العضو حساسية موثقة للنيكل تظهر من تهيج الجلد وتآكل الإطار في المنطقة المتأثر
- بدلات العين، بما في ذلك العيون الاصطناعية والعدسات

الترخيص المسبق غير مطلوب للخدمات التي يقدمها مقدم خدمات بالشبكة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

### خدمات الأشعة السينية وغيرها من خدمات الأشعة

تغطي الخطة العلاج الإشعاعي والأشعة السينية التشخيصية.

الترخيص المسبق من الخطة مطلوب بالنسبة للتصوير التشخيصي عالي التقنية، بما في ذلك فحوصات التصوير المقطعي المحوسب (CT)، والتصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)، والتصوير بالرنين الوعائي (MRA)، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)، وتصوير القلب النووي، ما لم يكن جزءاً من زيارة غرفة الطوارئ، أو دخول مستشفى للمرضى الداخليين، أو تم توفيره في نفس الوقت أو في نفس اليوم الذي تمت فيه زيارة مرفق الرعاية المستعجلة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الإتصال بخدمات الأعضاء.

### فوائد إضافية توفرها الخطة

### القسم 3.4

تقدم خطتنا بعض الفوائد الإضافية بدون مقابل. لدى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر برامج تضيف قيمة إلى خدماتك المشمولة بالتغطية. نبحث باستمرار عن طرق لمساعدتك على البقاء في صحة جيدة أو تحسين صحتك. تحقق في موقعنا على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) للحصول على أحدث قائمة بفوائد القيمة المضافة أو اتصل بخدمات الأعضاء لمزيد من المعلومات.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

تشمل الفوائد الإضافية ما يلي:

التفاصيل	البرنامج والخدمات
<p>اختر إنفاق مكافآتك في وول مارت (Walmart®) لشراء اللوازم اليومية* أو لمساعدتك في دفع الإيجار والمرافق وفواتير الهاتف المحمول وخدمات رعاية الأطفال والنقل والتعليم والمزيد. يمكنك كذلك استخدام مكافآتك لأداء التكاليف المتعلقة بالرعاية الصحية لخدمات طب الأسنان للبالغين وخدمات العلاج اليدوي.</p> <p><b>مكافآت للنساء</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● فحص تقييم المخاطر الصحية: ما يصل إلى 30 دولارا سنويا - 30 دولارا لتعبئة التقييم في غضون 30 يوما من التسجيل،</li> <li>● 15 دولارا لتعبئة التقييم في غضون ما بين 31 و 90 يوما من التسجيل.</li> <li>● زيارة الصة والعافية: 20 دولارا في السنة</li> <li>● لقاح الزكام: 20 دولارا في السنة</li> <li>● فحص سرطان الثدي (الأعمار بين 40 و 74): 20 دولارا في السنة</li> <li>● فحص سرطان عنق الرحم (الأعمار بين 18 و 65): 20 دولارا</li> <li>● رعاية مرضى السكري (الأعمار بين 18 و 75): 30 دولارا</li> <li>● السجائر والتبغ بدون دخان أو الإقلاع عن التبخير (الأعمار 12 وما فوق): 20 دولارا</li> <li>● جاهز لبرنامج التعافي (12 عاما وما فوق): إلى غاية 115 دولارا في السنة الأولى</li> </ul> <p><b>مكافآت للرجال</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● فحص تقييم المخاطر الصحية: ما يصل إلى 30 دولارا سنويا - 30 دولارا لتعبئة التقييم في غضون 30 يوما من التسجيل،</li> <li>● 15 دولارا لتعبئة التقييم في غضون ما بين 31 و 90 يوما من التسجيل.</li> <li>● زيارة الصة والعافية: 20 دولارا في السنة</li> <li>● لقاح الزكام: 20 دولارا في السنة</li> <li>● فحص البروستاتا (50 عاما وما فوق): 20 دولارا في السنة</li> <li>● رعاية مرضى السكري (الأعمار بين 18 و 75): 30 دولارا</li> <li>● السجائر والتبغ بدون دخان أو الإقلاع عن التبخير (12 عاما وما فوق): 20 دولارا</li> <li>● جاهز لبرنامج التعافي (15 عاما وما فوق): إلى غاية 115 دولارا في السنة الأولى</li> </ul> <p><b>مكافآت للأطفال/ الحوامل والأمهات الجديديات</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● فحص تقييم المخاطر الصحية: ما يصل إلى 30 دولارا في السنة - 30 دولارا لتعبئة التقييم في غضون 30 يوما من التسجيل، و 15 دولارا لتعبئة التقييم في غضون 31 ما بين 31 و 90 يوما من التسجيل</li> </ul>	<p><b>أداءاتي الصحية ( My Health Pays )</b> (كسب ما يصل إلى 250 دولار* في السنة فسي شكل مكافآت مقابل السلوكات الصحية فقط.</p> <p>* تنطبق بعض القيود والحدود. يمكن لكل عضو كسب ما يصل إلى دولارا نقدا وسلع 250 وخدمات غير نقدية و إلى غاية 30 يونيو من كل عام</p> <p>تنتهي صلاحية الاعتمادات بعد 90 يوما من إنهاء التعطية أو 365 يوما بعد تاريخ الحصول على المكافأة، أيهما يحل أولاً</p>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

<ul style="list-style-type: none"> <li>• زيارة صحة وعافية الطفل (15 شهرا أو أقل): 20 دولار مقابل 6 زيارات</li> <li>• زيارات صحة وعافية الطفل (بين 24 شهرا و 21 عاما): 20 دولارا سنويا</li> <li>• لقاح الزكام: 20 دولارا في السنة</li> <li>• متابعة اضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه: 30 دولارا</li> </ul> <p><b>مكافآت للشباب</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• السجائر والتبغ بدون دخان أو الإقلاع عن التبخير (12 عاما وما فوق): 20 دولارا</li> <li>• جاهز لبرنامج التعافي (15 عاما وما فوق): إلى غاية 115 دولارا في السنة الأولى</li> </ul> <p>* لا يجوز استخدام مكافآت أداءاتي الصحية (My Health Pays) لشراء الكحول أو التبغ أو منتجات الأسلحة النارية.</p>	
<p>اكسبي المكافآت بمجرد إخبارنا أنك حامل خلال 26 أسبوعا الأولى من الحمل.*</p> <p>يساعدك برنامج ابديتي بنكاء من أجل طفلك على التركيز على صحتك أثناء الحمل و خلال السنة الأولى من عمرطفلك.</p> <p>تُقدم هذه الفوائد بدون مقابل: تدبير الرعاية</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• سوف نعمل معك ومع طبيبك إذا واجهت أي مشاكل أثناء الحمل</li> <li>• معلومات حول الحمل ورعاية الأطفال حديثي الولادة</li> <li>• مضخة الثدي ودعم وموارد الرضاعة الطبيعية</li> <li>• مساعدة مجتمعية في السكن والغذاء والملابس وأسرّة التعليم والدعم</li> <li>• موارد ما بعد الوضع</li> <li>• الإقلاع عن التدخين والسجائر الإلكترونية والتبخير الخاص بالحوامل (حمل خال من النفط)</li> <li>• دعم اضطرابات تعاطي المواد المخدرة.</li> <li>• استحمام الطفل</li> <li>• إرسال رسائل نصية أو بريد إلكتروني حول نصائح صحية لك ومكافآت طفلك حديث الولادة</li> <li>• إشعار إتمام الحمل (خلال الأشهر الثلاثة الأولى - 12 أسبوعا): 100 دولارا**</li> <li>• -أو-</li> </ul>	<p>ابدئي بنكاء من أجل طفلك</p> <p><b>Start Smart for</b> <b>(Your Baby)</b></p> <p>يمكن للأمهات الحوامل والجديدات كسب ما يصل إلى 180 دولارا من المكافآت والإضافيات فقط مقابل السلوكيات الصحية أثناء الحمل.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• إشعار إتمام الحمل (خلال الثلاثة أشهر الثانية - 26 أسبوعاً): 50 دولاراً **</li> <li>• زيارات رعاية ما قبل الولادة: حتى 60 دولاراً **</li> <li>• زيارات ما بعد الوضع: 20 دولاراً **</li> <li>• زيارات صحة وعافية الرضع (6 زيارات): 20 دولاراً **</li> </ul> <p>* يتعين على العضوات الحوامل تعبئة استمارة الإشعار بالحمل وإرساله في غضون 12 أسبوعاً من الحمل حتى يتأهلن للحصول على مكافأة قدرها 50 دولاراً. ما يزال بإمكان العضوات اللواتي تقدمن إشعاراً بالحمل خلال 26 أسبوعاً من الحمل كسب 25 دولاراً كمكافأة.</p> <p>* تنطبق بعض القيود والحدود. يمكن لكل عضو أن يكسب ما يصل إلى 250 دولاراً أمريكياً نقداً وسلعاً وخدمات غير نقدية إلى غاية 30 يونيو من كل عام.</p>	
<p>نقدم نقلاً إضافياً * لأعضائنا من أجل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• لقاءات مدمني الكحول غير مكشوف في الهوية (AA)</li> <li>• لقاءات مدمني المخدرات غير مكشوف في الهوية (NA)</li> <li>• لقاءات التعافي بمساعدة الأدوية غير مكشوف في الهوية (MARA)</li> <li>• نقل الأمهات اللواتي لهن أطفال بأعراض متلازمة الامتناع عند الأطفال حديثي الولادة (NAS) لا يزالون في المستشفى</li> </ul> <p>* تنطبق بعض القيود والحدود. يمكن لكل عضو أن يكسب ما يصل إلى 250 دولاراً أمريكياً نقداً وسلعاً وخدمات غير نقدية إلى غاية 30 يونيو من كل عام.</p>	<p><b>النقل الموسع</b></p> <p>توسيع النقل لدعم احتياجات خدماتك الاجتماعية بدون مقابل</p>
<p>يمكن لفريقنا في اتصالات الأعضاء مساعدتك على:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إيجاد طبيب في منطقتك</li> <li>• المساعدة في الوصول إلى شواغل الرعاية</li> <li>• الإبحار في خيارات الخطة الصحية</li> <li>• تسجيل الزيارات في بينكك كلما احتجت إلى ذلك</li> </ul>	<p><b>اتصالات الأعضاء (Member @Connections)</b></p> <p>التواصل في البيت لمساعدتك في الاستجابة لاحتياجاتك من الخدمات الطبية والاجتماعية</p>
<p>أعضائنا الذين ليس لديهم ولوج آمن أو موثوق إلى هاتف مؤهلون للحصول على هاتف محمول بدون مقابل. يوفر الهاتف المحمول اتصالات زائد (@ConnectionsPLUS) الولوج على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع إلى:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• موظفي إدارة رعاية الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر</li> <li>• مقدمي الخدمات الخاصين بك</li> <li>• خدمات الصحة عن بعد</li> <li>• 1-1-9</li> <li>• 1-1-2</li> </ul>	<p><b>اتصالات زائد (@ConnectionsPLUS)</b></p> <p>هواتف محمولة مجانية لمن يحتاجون إليها</p>

<p>سوف يتوصل أعضاء برنامج نادي الأطفال موفوري الصحة* ب:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● بطاقة عضوية نادي الأطفال، «كتاب المرح» (بقيمة 5 دولارات أمريكية) ورسالة إخبارية</li> <li>● معلومات حول الصحة والسلامة ومكافحة التمر</li> <li>● الولوج إلى برنامج العودة إلى المدرسة برنامج تبني مدرسة</li> <li>● كتب مدرسية (بقيمة نقدية تصل إلى 10 دولارات) لتعزيز عادات القراءة الجيدة</li> </ul> <p>* تنطبق بعض القيود والحدود. يمكن لكل عضو أن يكسب ما يصل إلى 250 دولارا أمريكيا نقدا وسلعا وخدمات غير نقدية إلى غاية 30 يونيو من كل عام.</p>	<p><b>برنامج نادي الأطفال موفوري الصحة</b></p> <p>برنامج تعليمي يتضمن أنشطة مرحلة لتعزيز الصحة والعافية للأعضاء من عمر 12 عاما وما دون</p>
<p>بالنسبة لأعضائنا من سن 12 عاما فما فوق نقدم التثقيف والدعم عبر الهاتف لمساعدتك على الإقلاع عن التدخين. نوفر برنامجا خاصا لمساعدة العضوات الحوامل (حمل خال من النفت).</p> <p>سوف يحصل كل عضو يكمل البرنامج على 20 دولارا * على بطاقة المكافآت أداءاتي الصحية</p> <p>* تنطبق بعض القيود والحدود. يمكن لكل عضو أن يكسب ما يصل إلى 250 دولارا أمريكيا نقدا وسلعا وخدمات غير نقدية إلى غاية 30 يونيو من كل عام.</p>	<p><b>الإقلاع عن السجائر والتبغ بدون دخان أو التبخير</b></p> <p>احصل على المساعدة في الإقلاع عن استخدام منتجات التبغ أو التبخير واكسب مكافآت بقيمة 20 دولارا</p>

<p>يمكن لأعضائنا الذين يبلغون من العمر 12 عاما فما فوق والذين ينخرطون في برنامج جاهز للتعافي** الحصول على:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• دعم تدبير الرعاية</li> <li>• حقيبة ظهر رحلتي في التعافي (بقيمة 30 دولارا أمريكيا) و طقم العناية الذاتية وزجاجة ماء ومجلة وقلم وطقم أدوات مفيدة مع الموارد والمعلومات</li> <li>• مكافآت تصل إلى 115 دولارا*** للتعافي المتواصل في عامك الأول. أنظر موقعنا الإلكتروني لمزيد من المعلومات حول هذه المكافأة.</li> </ul> <p>* لا يشمل برنامج جاهز للتعافي اضطرابات تعاطي التبغ.</p> <p>** يشارك الأعضاء في برنامج التعافي من خلال تعبئة فحص تقييم المخاطر الصحية أولاً متبوعاً بالاستمارة الموجزة لبرنامج التعافي. بمجرد تعبئة الاستمارات، سنتلقى دعم إندبير الرعاية وحقبة ظهر رحلتي في التعافي.</p> <p>سوف يحصل الأعضاء الذين يبينون عن انخراط متواصل في تعافهم على مكافآت بالدولار خلال هذه الفترة.</p> <p>*** تنطبق بعض القيود والحدود. يمكن لكل عضو أن يكسب ما يصل إلى 250 دولارا أمريكيا نقدا وسلعا وخدمات غير نقدية إلى غاية 30 يونيو من كل عام.</p>	<p><b>برنامج جاهز للتعافي</b></p> <p>انخرط في التعافي المستمر من اضطرابات تعاطي المواد المخدرة * واكسب مكافآت</p>
<p>قد يكون الأعضاء بتشخيص داء السكري أو أمراض القلب مؤهلين لتلقي وجبات الطعام عند الخروج من استشفاء مرتبط بإحدى هذه الحالات. تشمل الفوائد ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ما يصل إلى 14 وجبة * (بقيمة 90 دولارا أمريكيا) محضرة وفق الإرشادات الغذائية للحالة الطبية المناسبة، أي منخفض الصوديوم و/ أو الكربوهيدرات.</li> </ul> <p>* تنطبق بعض القيود والحدود. شريطة موافقة فريق تدبير الرعاية / تدبير الرعاية الانتقالية. يمكن لكل عضو أن يكسب ما يصل إلى 250 دولارا أمريكيا نقدا وسلعا غير نقدية إلى غاية 30 يونيو من كل عام.</p>	<p><b>وجبات ما بعد الخروج من المستشفى</b></p>

خدمات البوابة	تقدم خدمات البوابة الخدمات الاجتماعية التي تدعم الناس في جميع أنحاء نيو هامبشاير بدون مقابل من الأفراد
الفعاليات والخدمات المقدمة للمجتمعات في جميع أنحاء الولاية بدون مقابل	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>ناقلة الرؤية (Vision Van)</b> - تزور ناقلة الرؤية للأسر موفرة الصحة نيو هامبشر لتقديم فحوصات الرؤية والنظارات بوصفات طبية وقارات للذين يحتاجونها.</li><li>● <b>الذهاب المريح إلى رعاية التبني (Foster Care Comfort to Go)</b>- أكياس واقية من المطر متينة بها أغراض شخصية للشباب الذين ينتقلون إلى رعاية التبني</li><li>● <b>لا أحد يأكل بمفرده (No One Eats Alone)</b> - مبادرة سنوية لزيادة الوعي بالعزلة الاجتماعية ومكافحة التمر في المدارس</li><li>● <b>أطقم العناية الذاتية (Self-Care Kits)</b> - عناصر العناية الأساسية في حقيبة حمل متينة مناسبة للذين يحتاجون</li></ul>

## القسم 4.4 فوائد المساعدة الطبية بنيوهامبشر خارج الخطة المشمولة بالتغطية

يغطي برنامج المساعدة الطبية بنوهامبشر بشكل مباشر بعض فوائد المساعدة الطبية التي لا تغطيها الخطة على الرغم من أن الخطة قد تساعد في تنسيقها. لهذا السبب يتعين عليك أن تكون دائماً مصحوباً ببطاقتي العضوية، في الأسر موفورة الصحة بنوهامبشر و في المساعدة الطبية بنوهامبشر. أظهر دائماً بطاقة عضويتك في الأسر موفورة الصحة بنوهامبشر لتلقي الخدمات التي تغطيها الخطة. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في الحصول على أي خدمات مشمولة بالتغطية، تفضل بالاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

**كن دائماً مصحوباً ببطاقتي العضوية، في الأسر موفورة الصحة بنوهامبشر وفي المساعدة الطبية بنوهامبشر.**

الخدمات التالية غير مشمولة بالتغطية من خطتنا. ومع ذلك، تتوفر هذه الخدمات من خلال المساعدة الطبية بنوهامبشر طالما أن مقدم الخدمات مسجل في المساعدة الطبية بنوهامبشر:

- بعض الأدوية التي تستلزم وصفة طبية مشمولة بالتغطية من المساعدة الطبية بنوهامبشر عند إصدار فاتورة بها من قبل صيدلية. وتشمل، على سبيل المثال لا الحصر، بعض الأدوية بوصفات طبية التي تُستخدم لعلاج مرض النزف الدموي، وأدوية كارباجلو (Carbaglu®) ورافيكتي (Ravicti®). ستصدر الصيدلية فاتورة لبرنامج المساعدة الطبية بنوهامبشر مقابل هذه الأدوية
- خدمات طب الأسنان الشاملة، بما في ذلك تقويم الأسنان، للأفراد الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً
- تقتصر خدمات طب الأسنان على علاج الآلام الحادة أو الالتهابات للأفراد الذين تبلغ أعمارهم 21 عاماً وما فوق
- الدعم والخدمات المبكرة للرضع والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الولادة و 3 سنوات
- خدمات المساعدة الطبية إلى المدرسة (Medicaid-to-school)
- خدمات دار أو مرفق التمريض (تسمى أحياناً خدمات مرافق التمريض للرعاية طويلة الأمد)، بما في ذلك: خدمات مرافق التمريض الماهرة، وخدمات مرفق التمريض للرعاية طويلة الأمد، وخدمات مرافق الرعاية المتوسطة (دور الرعاية والأسرة المتحولة لرعاية الأمراض الحادة)
- خدمات مرافق الرعاية المتوسطة (دور الرعاية والأسرة المتحولة لرعاية الأمراض الحادة)
- خدمات جلينكلييف (Glenclyff) المنزلية
- قسم خدمات برنامج الأطفال والشباب والأسرة للأطفال والشباب المؤهلين لبرنامج المساعدة الطبية المحالين من قبل المحاكم أو مجلس الإفراج المشروط للأحداث، بما في ذلك:
  - العلاج المنزلي
  - خدمات دعم الطفل (المعروفة أيضاً باسم خدمات دعم صحة الطفل)
  - الخدمات المنزلية والمجتمعية المكثفة
  - خدمات الإيداع
  - الرعاية المؤسسية الخاصة غير الطبية للأطفال
  - التدخل في حالة الأزمات

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

دليل العضو  
• خدمات التنازل عن الرعاية المنزلية والمجتمعية لفائدة:

- أعضاء يعانون من اضطرابات الدماغ المكتسبة.
- أعضاء يعانون من إعاقات في النمو؛
- أعضاء حتى سن 21 عاما الذين يعانون من إعاقات في النمو بموجب برنامج التنازل عن الدعم المنزلي؛ و
- أعضاء يعانون من إعاقات مرتبطة بالعمر أو أمراض مزمنة أو إعاقات جسدية بموجب التنازل لخيارات الاستقلالية.

توفر هذه البرامج خدمات ودعم طويل الأجل في منزلك ، وكذلك في مرافق المعيشة المساعدة ، والمسكن المجتمعية ، ودور الرعاية السكنية.

لمزيد من المعلومات، اتصل بمركز خدمة عملاء وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر على 1-844-اسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (1-844-275-3447) (ASK-DHHS) (ولوح مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساء، بالتوقيت الشرقي.

## القسم 5.4 فوائد غير مشمولة بالتغطية في خطتنا أو في المساعدة الطبية بنيوهامبشر

يخبرك هذا القسم بالفوائد المستثناة في الخطة و في المساعدة الطبية بنيوهامبشر. تعني كلمة «مستثنى» أن الخطة لا تسدد مقابل هذه الفوائد. تصف القائمة أدناه بعض الخدمات والعناصر التي لا تغطيها الخطة.

لن تغطي الخطة الخدمات والعناصر المدرجة في هذا القسم (أو في أي مكان آخر من دليل العضو) إلا في ظل الشروط المحددة المدرجة. إذا كنت ترى أنه يتوجب علينا الاداء مقابل خدمة أو عنصر غير مشمول بالتغطية، يمكنك تقديم طعن أو تظلم. للحصول على معلومات حول تقديم طعن أو تظلم، راجع القسم 10 (ماذا تفعل إذا كنت ترغب في الطعن في قرار أو إجراء) اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).

الخدمات واللوازم التالية غير مشمولة بالتغطية. قد لا تكون هذه قائمة شاملة. إذا كانت الخدمة مدرجة في "قائمة الخدمات غير المشمولة بالتغطية" فهذا يعني أنه لا تسدد الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر ولا المساعدة الطبية بنيوهامبشر مقابل هذه الخدمات. تذكر أنك إذا طلبت الرعاية لأي خدمة «غير مشمولة بالتغطية»، فسوف تتحمل مسؤولية أداء التكاليف.

قائمة الخدمات غير المشمولة بالتغطية
الإجهاض (طوعي) - بعض عمليات الإجهاض مشمولة بالتغطية في ظروف محدودة.
الطب البديل - الوخز بالإبر والارتجاع البيولوجي، إلخ.
الجراحة التجميلية أو الرأبئية
علاج العقم والعجز الجنسي والضعف الجنسي

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر  
1-866-866-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



	الإجراءات التجريبية والأدوية والمعدات
	عناصر الراحة الشخصية

المعدات غير الطبية
الاختبارات البدنية المطلوبة للتوظيف
بضع القرنية التشععي
الخدمات غير مسموح بها بموجب القانون الفيدرالي أو الولائي
خدمات إنقاص الوزن والتحكم فيه - يشمل ذلك، أدوية أو منتجات إنقاص الوزن، أو عضوية الصالة الرياضية أو المعدات إنقاص الوزن.
حيوانات الخدمة والعلاج
الخدمات المقدمة خارج الولايات المتحدة والأراضي التابعة لها، بما في ذلك لقاءات السفر خارج البلاد

## الفصل الخامس استخدام الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر للمساعدة على تدبير صحتك

### البقاء في صحة جيدة

### القسم 1.5

لدى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر العديد من الخيارات لمساعدتك على البقاء بصحة جيدة. نحن نؤمن بالتعامل مع الشخص في كليته وستجد طوال هذا الدليل برامج تعزز هذه الممارسة. يمكن لبعض البرامج المدرجة في القسم 3.4 (فوائد إضافية) أن تساعد في تحسين جودة حياتك.

تريد الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أيضا التأكد من حصولك على خدمات داعمة لضمان فعالية رعايتك. تشكل خدمات التأهيل وإعادة التأهيل جزءا من الفوائد المشمولة بالتغطية (انظر الفصل الرابع) إلى جانب دعم أطفالك واحتياجاتك من الرعاية الوقائية.

### برنامج تحسين الجودة

يلتزم برنامج تحسين الجودة في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر بتقديم رعاية صحية عالية الجودة لك ولعائلتك. نريد مساعدتك في تحسين صحتك والحفاظ عليها. يتبع برنامجنا معايير اللجنة الوطنية لضمان الجودة (NCQA) ويساعد على تعزيز رعاية صحية آمنة وموثوقة وعالية الجودة. تتبنى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر وتستخدم إرشادات الممارسة الوقائية والسريبرية القائمة على الأدلة للرعاية الصحية الطبية والسلوكية والتي تتم مراجعتها والموافقة عليها على أساس سنوي، أو عندما تكون هناك حاجة إلى تغييرات من قبل لجنة تحسين الجودة عندنا.

للمساعدة في تعزيز رعاية صحية آمنة وموثوقة وعالية الجودة، نقوم بما يلي:

- إجراء فحص مفصل لمقدمي الخدمات عند انضمامهم إلى شبكتنا
- مراقبة شبكتنا للتأكد من وصولك إلى جميع أنواع خدمات الرعاية الصحية
- تقديم برامج تعليمية وبرامج حول الرعاية الصحية العامة والأمراض الخاصة
- تذكيرك برؤية طبيبك لزيارات الصحة والعافية وإجراء الاختبارات الوقائية
- التحقق من شواغلك بشأن خدمات الرعاية الصحية التي تلقيتها

تؤمن الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر بأن مساهماتك يمكن أن تساعد في تحسين خدماتنا. نرسل استبيانا للأعضاء كل عام نطرح فيه أسئلة حول تجربتك مع الرعاية الصحية والخدمات التي تتلقاها. إذا توصلت باستبيان، نأمل أن تأخذ الوقت الكافي لإرسال إجاباتك إلينا. لمزيد من المعلومات حول برنامج تحسين الجودة، أو إذا كنت ترغب في الحصول على نسخة من البرنامج، اتصل بقسم خدمات الأعضاء على 1-866-769-3085 أو زر موقعنا الإلكتروني [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) على

إذا كان لديك قلق بشأن رعايتك أو أي خدمة قدمناها لك، يرجى الاتصال بنا على 1-866-769-3085.

تقدم الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر خدمات الرعاية الوقائية الأولية والثانوية، من درجة أ أو ب، وفق توصيات فريق عمل الخدمات الوقائية الأمريكية. للأطفال،

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

كما نقدم خدمات وقائية موصى بها من قبل برنامج برايت فيوتشرز للأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال.

## القسم 2.5 دعم تنسيق الرعاية

تدرك الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر أنك قد تحتاج إلى مساعدة على الابحار في نظام الرعاية الصحية. نقدم خدمات تدبير الرعاية للمساعدة على تحديد المواعيد وترتيب النقل والإسكان وربطك بموارد المجتمع مثل طوابع الطعام والمرافق ومجموعات الدعم.

تدبير الرعاية متاح لجميع المشاركين. يمكنك أو طبيبك الرجوع إلى خدمات تدبير الرعاية. سوف يتم تعيين مدير رعاية أولية لك والذي سيتصل بك عبر طريقة الاتصال التي تفضلها وفي الوقت الذي تختاره كذلك. سيعمل مدير رعايتك معك ومع مقدم الرعاية الأولية الخاص بك وجميع مقدمي الخدمات الآخرين والتأمين الصحي الآخر الذي يجب عليك التأكد من حصولك على كل التشكيلة التي تحتاجها. سنضع لك خطة رعاية بأهداف لتعمل على تحقيقها. لا توجد رسوم أو تكاليف على مشاركتك، ويمكنك اختيار إلغاء التسجيل في أي وقت.

مديرو الرعاية عندنا هم ممرضون مسجلون أو سرائريو صحة سلوكية أو عاملون اجتماعيون. إنهم يساعدون أعضائنا على فهم المشاكل الصحية الرئيسية ويساندون في ترتيب احتياجات الرعاية الصحية للأعضاء. يعمل مديرو الرعاية مع الأعضاء ومقدمي خدماتهم أو الأطباء للمساعدة في تحديد العوائق ودعم خطة الرعاية التي يقدمها مقدم الخدمة. سوف توفر أيضا الدعم لمقدمي الرعاية وأفراد الأسرة الذين يعتنون بك إذا لزم الأمر.

غالبا ما يرى الأعضاء المسجلون في تدبير الرعاية العديد من الأطباء. قد يحتاجون إلى اللوازم الطبية أو المساعدة في البيت. يمكن لمديري رعاية الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر مساعدة الأعضاء في تنسيق جوانب رعايتهم. غالبا ما يعاني الأعضاء المسجلون في تدبير الرعاية من حالات معقدة مثل الكرية المنجلية والتصلب المتعدد والكلية أو الأمراض الكلوية، وزرع الأعضاء والسرطان والنزف الدموي و/ أو الاكتئاب.

سيساعدك مدير رعايتك كذلك عند مغادرة المستشفى أو أي مكان طبي آخر قصير المدى للتأكد من حصولك على الخدمات التي تحتاجها عندما تصل إلى البيت. قد تشمل هذه الخدمات زيارات الرعاية المنزلية أو العلاجات. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في أي جزء من خدمات الرعاية الصحية أو على الاتصال ببرنامج ولائي أو برنامج محلي آخر، تفضل بالاتصال بمدير الرعاية أو قسم تدبير الحالات على الرقم 1-866-769-3085.

بالإضافة إلى مديري الرعاية، يوجد في الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر منسقون متخصصون يعملون مع مديري الرعاية في تنسيق الرعاية. هؤلاء المنسقون مكرسون للقضايا التالية: احتياجات الرعاية طويلة الأمد، وإعاقات النمو، واحتياجات الرعاية الخاصة، ورعاية التنبئي، والصحة العقلية، واضطرابات تعاطي المواد المخدرة، واحتياجات الإسكان. يقوم المنسقون كذلك، من خلال برنامج انتقال تدبير الرعاية، بالاتصال بالأعضاء الذين أدخلوا أو أعيد إدخالهم إلى مستشفيات الرعاية الحادة لتقديم تدبير الرعاية.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

إذا كنت مهتما بالتسجيل في برنامج تدبير الرعاية للأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر، أو ترغب في مزيد من المعلومات، تفضل بالاتصال بالرقم 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية / الهاتف الكاتب 742-0123-742-1-855 مناوبة 711) وطلب خدمات تدبير الرعاية.

### القسم 3.5 استمرارية الرعاية، بما في ذلك انتقالات الرعاية

«استمرارية الرعاية» تعني توفير رعاية مستمرة للحالات الطبية المزمنة أو الحادة من خلال انتقالات الأعضاء بين:

- مرافق الرعاية الصحية
- إقامة عضو أو الإقامة المجتمعية
- مقدمي الخدمات
- مناطق الخدمات
- خطط الرعاية الصحية المدبرة
- رسوم المساعدة الطبية مقابل الخدمة (FFS)
- الرعاية بالتبني والعيش المستقل (بما في ذلك العودة من إيداع رعاية التبني إلى المجتمع، أو تغيير الوضع القانوني من رعاية التبني إلى التبني)
- التأمين الخاص وتغطية الرعاية المدبرة

عندما تنتقل إلى خطتنا من المساعدة الطبية بنو هامبشر، أو خطة رعاية أخرى مدبرة من قبل المساعدة الطبية الطبية، أو نوع آخر من تغطية التأمين الصحي، فيمكنك مواصلة علاجك. عندما تستوفي شرطا واحدا (1) على الأقل من الشروط الواردة أدناه، يمكنك الاستمرار في الحصول على الرعاية من مقدمي الخدمات الحاليين لفترة محدودة، ولو كان مقدم خدماتك خارج شبكة الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر. بالإضافة إلى استيفاء شرط واحد (1) على الأقل من الشروط الواردة أدناه، يتعين أن يكون مقدم الخدمات بالشبكة الحالي على علاقة طبية مع الخطة ومع المساعدة الطبية بنو هامبشر لمواصلة تقديم العلاج.

<p>يمكنك الاستمرار في الحصول على الأدوية الموصوفة حاليا خلال هذه الفترة الزمنية</p>	<p>يمكنك الاستمرار في تلقي الرعاية من مقدم (مقدمي) العلاج خلال هذه الفترة الزمنية</p>	<p>عندما تنطبق عليك إحدى هذه الظروف السريرية، يمكنك الاستمرار في تلقي الرعاية من مقدم (مقدمي) العلاج الخاص بك لفترة محدودة</p>
<p>لمدة تصل إلى 90 يوما تقويميا من تاريخ التسجيل أو حتى الانتهاء من مراجعة الخطة للضرورة الطبية، أيهما يأتي أولاً</p>	<p>إلى ما يصل إلى 90 يوما تقويميا من تاريخ التسجيل أو حتى الانتهاء من مراجعة الخطة للضرورة الطبية، أيهما يأتي أولاً</p>	<p>تتلقى ترخيصا مسبقا للمسار العلاجي المستمر مع مقدم خدماتك الحالي في فترة الانتقال.</p> <p>تتلقى خدمات مع مقدم الخدمات الحالي وتعاني من مرض حاد يعتبر حالة خطيرة بما يكفي لتتطلب رعاية طبية من المرجح أن توقف العلاج يؤدي إلى احتمال معقول للوفاة أو ضرر دائم</p>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 742-0123-1-855)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

<p>يمكنك الاستمرار في الحصول على الأدوية الموصوفة حاليا خلال هذه الفترة الزمنية</p>	<p>يمكنك الاستمرار في تلقي الرعاية من مقدم (مقدمي) العلاج خلال هذه الفترة الزمنية</p>	<p>عندما تنطبق عليك إحدى هذه الظروف السريرية، يمكنك الاستمرار في تلقي الرعاية من مقدم (مقدمي) العلاج الخاص بك لفترة محدودة</p>
		<p>تتلقى خدمات تحتاج إلى الاستمرار لأنك تعاني من مرض أو حالة مزمنة، أو مرض أو حالة مهددة للحياة أو تنكسية أو معاوقة وتتطلب رعاية طبية أو علاجاً على فترة طويلة من الزمن</p> <p>أنت طفل لديه احتياجات رعاية صحية خاصة ، أي الأطفال الذين لديهم أو يتعرضون لخطر متزايد للإصابة بحالة بدنية أو نمائية أو سلوكية أو عاطفية مزمنة خطيرة والذين يحتاجون أيضاً لخدمات صحية وما يتصل بها من نوع أو مبلغ يتجاوز ما هو متوقع عادة بالنظر لعمر الطفل وأنت في مسار العلاج المستمر في وقت الانتقال*</p>
	<p>خلال فترة الحمل وحتى 60 يوماً بعد الوضع</p>	<p>أنت في الثلاثة أشهر الأولى أو الثانية من الحمل وتفضلين الاستمرار في تلقي الرعاية عبر مقدم خدماتك الحالي</p>
	<p>لما تبقى من حياتك فيما يتعلق بالرعاية المرتبطة مباشرة بعلاج المرض العضال أو آثاره الطبية</p>	<p>ترغب أو تحتاج إلى خدمات مستمرة مع مقدمي الخدمات الحاليين لأنك مصاب بمرض عضال ولديك توقعات طبية بأن متوسط العمر المتوقع يصل إلى ستة (6) أشهر أو أقل</p>

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## التحويل من منظمة رعاية مدبرة (MCO) أخرى

- عندما ينتقل أحد الأعضاء من منظمة رعاية مدبرة أخرى (MCO)، تضمن الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر الالتزام بالتراخيص المسبقة. إذا اختار أحد الأعضاء الانتقال إلى منظمة رعاية مدبرة أخرى، سوف تنسق الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر مع منظمة الرعاية المدبرة أو مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشاير أو مع كليهما لضمان نقل جميع المعلومات بشكل آمن وإتاحتها للمراجعة. سينيح هذا عملية تنسيق الرعاية ويضمن تحرك العضو بسلاسة على طول خط الرعاية عند تغيير منظمة الرعاية المدبرة. إذا كان العضو يستخدم مقدم خدمات معين عند التحويل، ستسمح الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر، من خلال إجراء الترخيص، للعضو بالاستمرار في رؤية هذا المقدم أثناء الانتقال، بما يتوافق مع متطلبات تنسيق الرعاية (COC). ستستمر منظمة الرعاية المدبرة في ضمان تلبية احتياجات الأعضاء.

\* إدراج الأطفال أو الرضع في رعاية التبني؛ طلب الرعاية في وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة؛ المشخصون بأعراض متلازمة الامتناع عند الأطفال حديثي الولادة (NAS)؛ في البيئات الاجتماعية عالية التوتر/ ضغوط مقدمي الرعاية؛ تلقي الدعم والخدمات المبكرة المرتكزة على الأسرة، أو المشاركة في الخدمات الطبية الخاصة أو في شركاء في الخدمات الصحية للذين يعانون من اضطراب انفعالي خطير أو إعاقة عقلية في النمو أو تشخيص اضطرابات تعاطي المواد المخدرة.

عندما تنتقل إلى مقدم خدمات آخر أو خطة أخرى، يمكنك أو مقدم خدماتك المرخص طلب نقل سجلاتك الطبية إلى مقدم (مقدمي) خدمات الجديد.

لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

## القسم 4.5 ضمان التكافؤ في الصحة العقلية واضطرابات تعاطي المواد المخدرة

تتطلب القوانين الفيدرالية والولائية أن توفر الخطة تغطية علاجات اضطرابات الصحة العقلية وتعاطي المواد المخدرة بشكل إيجابي بنفس القدر الذي توفر به تغطية الخدمات الصحية الأخرى. يشار إلى هذا باسم التكافؤ. تتطلب قوانين التكافؤ تغطية اضطرابات الصحة العقلية و/ أو تعاطي المواد المخدرة بحيث لا تكون أكثر تقييداً من تغطية الحالات الطبية الأخرى، مثل داء السكري أو أمراض القلب. على سبيل المثال، إذا كانت الخطة توفر تغطية غير محدودة لزيارات الطبيب لداء السكري فيجب أن تفعل الشيء نفسه بالنسبة للاكتئاب أو الفصام.

التكافؤ يعني أنه:

- يجب أن تقدم الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر نفس المستوى من الفوائد لأي اضطراب في الصحة العقلية و/ أو تعاطي المواد المخدرة كما هو الحال بالنسبة للحالات الطبية الأخرى التي قد تعاني منها؛
- يجب أن يكون لدى الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر متطلبات ترخيص مسبق مماثلة وقيود على العلاج بالنسبة لفوائد اضطرابات الصحة العقلية وتعاطي المواد المخدرة كما هو الحال بالنسبة للفوائد الطبية الأخرى؛
- يجب أن تزودك الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر أنت أو مقدم الخدمات الخاص بك بمعايير الضرورة الطبية التي تستخدمها الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر للحصول على ترخيص مسبق بناء على طلبك أو طلب مقدم الخدمات الخاص بك؛
- يجب على الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر ألا تفرض حدوداً إجمالية مدى الحياة أو حدوداً سنوية بالدولار على فوائد الصحة العقلية أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة؛
- يجب على الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر أن تقدم لك، في غضون إطار زمني معقول، سبب أي رفض للترخيص لخدمات الصحة العقلية و/ أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة؛ و

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- إذا كانت الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر توفر التغطية خارج الشبكة للفوائد الطبية الأخرى فيجب أن توفر تغطية مساوية خارج الشبكة لفوائد للصحة العقلية و/ أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة.

ينطبق شرط التكافؤ على:

- الأداء المشترك للأدوية؛
- القيود على تغطية الخدمات (مثل القيود على عدد زيارات المرضى الخارجيين المشمولة بالتغطية)؛
- استخدام أدوات تدبير الرعاية (مثل قواعد وقيود الأدوية التي تستلزم وصفة طبية)؛
- معايير تحديد الضرورة الطبية والتراخيص المسبقة؛ و
- بنية قائمة الأدوية التي تستلزم وصفة طبية، بما في ذلك الاداءات المشتركة.

إذا كنت ترى أن الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر لا توفر التكافؤ كما هو موضح أعلاه يحق لك تقديم طعن أو تظلم. لمزيد من المعلومات راجع الفصل العاشر ( ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).

إذا كنت ترى أن الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر لا تغطي خدمات الصحة السلوكية (خدمات الصحة العقلية و/ أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة) بنفس الطريقة التي تغطي بها الخدمات الطبية ، يمكنك كذلك تقديم تظلم أو شكاية إلى الخط الساخن لقسم خدمات المستهلكين بنيوهامبشر على **1-800-852-3416** (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية ولوج المناوبة: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 a.m. إلى 4:30 مساءً، بالتوقيت الشرقي، أو عبر الإنترنت <https://www.nh.gov/insurance/consumers/complaints.htm> على.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## الفصل السادس قواعد الترخيص المسبق للخدمات

متطلبات الترخيص المسبق للخدمات المغطاة مكتوبة بخط مائل في القسم 4.2 (دليل الفوائد / [i]). بالنسبة لجميع الخدمات التي تتطلب ترخيصا مسبقا، يتعين على مقدم الرعاية الخاص بك أن يطلب ويحصل على ترخيص مسبق من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر حتى تحصل على تغطية للخدمة. إذا لم تحصل على هذا الترخيص فقد لا تغطي الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الخدمة.

لمزيد من المعلومات حول كيفية الحصول على الترخيص مسبق للخدمات، راجع القسم 2.6 (الحصول على ترخيص الخطة لخدمات معينة)

للحصول على معلومات حول كيفية الحصول على ترخيص مسبق للأدوية التي تستلزم وصفة طبية، راجع القسم 1.7 (قواعد وقبول تغطية الأدوية: الحصول على الترخيص المسبق من الخطة).

### **القسم 1.6 الخدمات الضرورية طبيا**

**عند اتخاذ قرار التغطية ، ستأخذ الأسر موفورة الصحة بنوهامبشاير في الاعتبار ما إذا كانت الخدمة ضرورية من الناحية الطبية.**

تحدد الأسر موفورة الصحة بنوهامبشاير ما إذا كانت الخدمة «ضرورية من الناحية الطبية» بطريقة ليست أكثر تقييدا من معايير المساعدة الطبية بنوهامبشاير. للحصول على معلومات حول المعايير المستخدمة لدعم قرار الضرورة الطبية، اتصل بخدمات الأعضاء واطلب نسخة من القواعد المكتوبة الخاصة بحالتك. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف الخفي لهذا الدليل.)

في بعض الحالات، ستقوم الأسر موفورة الصحة بنوهامبشاير بمراجعة الضرورة الطبية بعد تقديم الخدمات المغطاة.

يجب أن تكون الخدمات المشمولة بالتغطية التي تحصل عليها ضرورية طبيا. تستخدم الأسر موفورة الصحة بنوهامبشاير مبادئ توجيهية قياسية للتحقق من الضرورة الطبية. وضعت الأسر موفورة الصحة بنوهامبشاير سياسات لضمان:

- تتخذ القرارات بناء على مدى ملاءمة الرعاية والخدمة وأن تغطية التأمين الصحي موجودة.
- لا تعوض المنظمة مقدمي الرعاية داخل الشبكة أو موظفيهم لرفض التغطية أو الخدمة أو الرعاية
- لا تشجع الحوافز المالية المقدمة لصانعي القرار على القرارات التي ينتج عنها رفض العلاج اللازم.

بالنسبة للأعضاء حتى سن 21 عاما، تعني عبارة «ضروري طبيا» أن مسار العلاج:

- يحسب بشكل معقول لمنع أو تشخيص أو تصحيح أو علاج أو تخفيف أو تفادي تفاقم الحالات التي:

0 تعرض الحياة للخطر

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

- تسبب الألم
- ينتج عنها مرض أو عجز
- تهدد بإحداث إعاقة أو تفاقمها
- تسبب تشوها جسدياً أو خللاً وظيفياً؛ و
- عدم وجود مسار آخر للعلاج متاح أو مناسب للعضو وبنفس القدر من الفعالية.

للحصول على معلومات إضافية حول الخدمات الضرورية طبياً والمقدمة للأعضاء حتى سن 21 عاماً، راجع خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري في القسم 2.4 ( دليل الفوائد).

بالنسبة للأعضاء البالغين 21 عاماً وما فوق، تعني عبارة « ضرورية من الناحية الطبية» خدمات الرعاية الصحية التي يقدمها مقدم الرعاية الصحية المرخص، الذي يجري حكماً سريرياً رزينا، وفقاً لمعايير الممارسة الطبية المقبولة عموماً لعضو بغرض تقييم أو تشخيص أو وقاية أو علاج مرض حاد أو مزمن أو إصابة أو مرض أو أعراضه.

يجب أن تكون خدمات الرعاية الصحية الضرورية طبياً المقدمة للأعضاء البالغين 21 عاماً وما فوق:

- مناسبة سريرياً من حيث المدى والموقع والمدة؛
- متطابقة مع التشخيص أو العلاج المعتمد لمرض المتلقي أو إصابته أو سقمه أو أعراضه؛
- ليست في المقام الأول من أجل راحة العضو أو أسرته أو مقدم الرعاية أو مقدم الرعاية الصحية؛
- ليست أكثر تكلفة من العناصر أو الخدمات الأخرى التي من شأنها أن تنتج نتائج تشخيصية أو شفائية أو علاجية مساوية فيما يتعلق بمرض العضو أو إصابته أو سقمه أو أعراضه؛ و
- ليست تجريبية أو استقصائية أو تجميلية أو مضاعفة في طبيعتها.

## التكنولوجيا الجديدة

- تقوم الأسر موفرة الصحة بتقييم التكنولوجيا الجديدة، بما في ذلك الإجراءات الطبية والأدوية والأجهزة والتطبيق الجديد للتكنولوجيا الحالية لتحديد التغطية. قد يحدد المدير الطبي للعائلات السليمة صحياً بنيو هامبشر و/أو طاقم الإدارة الطبية بشكل دوري التطورات التكنولوجية ذات الصلة للمراجعة الخاصة بمجموعة الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر. تقوم لجنة السياسة السريرية (ل.س.س.) بمراجعة جميع طلبات التغطية واتخاذ قرار بشأن أي تغييرات في الاستحقاقات التي يتم الإشارة إليها. عند تلقي طلب لتغطية التكنولوجيا الجديدة التي لم تتم مراجعتها من قبل ل.س.س، سيقوم المدير الطبي للعائلات السليمة صحياً بنيو هامبشر بمراجعة الطلب واتخاذ قرار لمرة واحدة. سيتم بعد ذلك مراجعة طلب التكنولوجيا الجديدة هذا في الاجتماع التالي للجنة السياسة السريرية المقرر بانتظام.

## الحصول على ترخيص الخطة لخدمات معينة

### القسم 2.6

بالنسبة لبعض الخدمات المغطاة، ستحتاج أنت أو مزود الخدمة إلى الحصول على موافقة من الخطة قبل أن نوافق على تغطية الخدمة لفائدتك. وهذا ما يسمى «بالترخيص المسبق». تساعد متطلبات الحصول على الموافقة المسبقة أحياناً في توجيه الاستخدام المناسب لخدمات معينة. إذا لم تحصل على هذه الموافقة فقد لا تغطي الخطة خدمتك.

عندما تحتاج إلى رعاية، ابدأ بالاتصال بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك. قد تتطلب بعض الخدمات المغطاة ترخيصاً

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



مسبقاً. الترخيص المسبق هو مراجعة من قبل الأسر موفورة الصحة بنيوهمبشاير قبل أن تحصل على خدمات معينة. تحتاج إلى الحصول على ترخيص مسبق للخدمات أو الزيارات لمقدم رعاية من خارج الشبكة وبعض الأخصائيين. تحتاج أيضاً خدمات الصحة المنزلية وبعض العمليات الجراحية إلى المراجعة. يمكن لطبيبك أن يخبرك إذا كانت الخدمة تحتاج إلى ترخيص مسبق. للعثور على قائمة الخدمات التي تحتاج إلى ترخيص مسبق، قم بزيارة موقعنا على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com). يمكنك أيضاً الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-866-769-3085 لمعرفة ما إذا كان هناك شيء يحتاج إلى المراجعة من قبا الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر .

سيقزودنا طبيبك بمعلومات حول سبب حاجتك إلى الخدمة. ستبحث الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر لمعرفة ما إذا كانت الخدمة مغطاة وأنها مناسبة. سيتخذ فريق الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر السريري القرار في أقرب وقت ممكن بناء على حالتك الطبية. تتخذ القرارات العادية في غضون 14 يوماً تقويمياً. إذا كانت الخدمة مستعجلة فسيتم اتخاذ القرار في غضون ثلاثة

(3) أيام عمل. سنعلمك وطبيبك إذا تم قبول الخدمة أو رفضها. إذا لم تكن أو طبيبك راضياً عن القرار، يمكنك أن تطلب منا مراجعة ثانية. وهذا ما يسمى بالطعن. انظر الفصل العاشر لمزيد من المعلومات حول الطعن.

إذا كانت هناك أي تغييرات كبيرة في عملية الترخيص المسبق فسوف نعلمك وأطبائك على الفور.

تستجيب قرارات الترخيص المسبق للعائلات السليمة صحياً بنيوهامبشر لقانون الولاية والقانون الفيدرالي ووفقاً لمعايير وإرشادات الممارسة السريرية القائمة على الأدلة. تراعي إرشادات قرار الخطة احتياجاتك وتستند إلى أدلة سريرية صحيحة ومعقولة أو على النحو المتفق عليه من قبل مقدمي الرعاية المتخصصة الممارسين. لطلب نسخة من إرشادات الممارسة اتصل بخدمات الأعضاء للحصول على مزيد من المعلومات (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

عندما ترفض الخطة طلب ترخيص الخدمة أو ترخص لخدمة بمبلغ أو مدة أو نطاق أقل من الطلب، تصدر الخطة إشعاراً كتابياً بقرار التغطية يوجه لك ولمقدم الرعاية الخاص بك. للمساعدة في تقديم طعن راجع القسم 1.10 (حول إجراء الطعن).

### تنطبق الشروط التالية على طلبات الحصول على قرارات الترخيص المسبق المستعجلة:

- يعتبر الطلب المستعجل مستعجلاً إذا - كان من شأن هذا أن يعرض حياتك أو صحتك أو سلامتك أو حالتك النفسية للخطر إذا لم تحصل على هذه الخدمة في غضون الـ 72 ساعة التالية أو إذا كان هذا يعرضك لعواقب صحية ضارة ما لم تحصل الرعاية المطلوبة خلال لـ 72 ساعة التالية.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- يجب اتخاذ قرارات الخطة التي تتضمن رعاية عاجلة بالسرعة التي تتطلبها حالتك الصحية ، ولكن في موعد لا يتجاوز 72 ساعة بعد استلام طلب الخدمة ، ما لم تحقق أنت أو ممثلك المفوض في تقديم معلومات كافية لتحديد ما إذا كان أو إلى أي مدى الفوائد مغطاة.
- في حالة حدوث مثل هذا الفشل ، يجب على الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر إبلاغك أنت أو ممثلك المفوض في غضون 24 ساعة من استلام الطلب والإبلاغ بالمعلومات المحددة اللازمة للخطة لاتخاذ القرار.
- سيتم منحك أنت أو ممثلك فترة زمنية معقولة ، مع مراعاة أي ظروف خاصة ، ولكن ليس أقل من 48 ساعة لتقديم معلومات محددة.
- بعد ذلك ، يجب اتخاذ قرار الخطة في أقرب وقت ممكن ، ولكن في موعد لا يتجاوز 48 ساعة بعد استلام الخطة للمعلومات الإضافية المحددة ، أو نهاية الفترة الممنوحة لك أو لممثلك المعتمد لتقديم المعلومات الإضافية.
- في حالة طلبات التفويض لمواصلة أو تمديد خدمتك (خدماتك) التي تنطوي على رعاية عاجلة لدورة علاجية مستمرة ومسألة ضرورة طبية ، يجب اتخاذ قرار الخطة خلال 24 ساعة من استلام الطلب بشرط تقديم الطلب قبل 24 ساعة على الأقل من انتهاء الفترة الزمنية المحددة أو مسار العلاج.
- إذا كنت لا توافق على قرار الترخيص المسبق السلبي للخطة، راجع القسم 1.10 (حول إجراءات الطعن)

### تنطبق الشروط التالية على جميع قرارات الترخيص المسبق الأخرى من قبل الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر:

- يجب اتخاذ قرار التفويض المسبق للخطة في غضون فترة زمنية معقولة تتناسب مع ظروفك الطبية ، ولكن يجب ألا تتجاوز 14 يوماً تقويمياً من استلام طلب التفويض.
- يتوفر تمديد يصل إلى 14 يوماً تقويمياً لقرارات الأشعة غير التشخيصية إذا طلبت أنت أو ممثلك المفوض تمديدًا ، أو كانت الخطة تبرر الحاجة إلى معلومات إضافية. إذا كان التمديد ضروريًا بسبب إخفاقك أو إخفاق ممثلك المفوض في تقديم معلومات كافية لقرار الخطة ، فلديك أو ممثلك المفوض على الأقل 45 يوماً تقويمياً من تاريخ استلام الإشعار لتقديم المعلومات المحددة للخطة.
- عندما تمدد الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الإطار الزمني ، ستقدم الخطة إشعارًا كتابيًا بأسباب قرار التمديد ، وتنصح بحقك في تقديم شكوى إذا كنت لا توافق على قرارنا. للمساعدة في تقديم شكوى راجع القسم 7.10 (كيفية تقديم شكوى وماذا تتوقع بعد التقديم).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحًا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً .

- ومن ثمة، تتخذ الخطة القرار في أقرب وقت ممكن لا يتجاوز 14 يومافور:
  - توصل الخطة بمعلومات إضافية محددة أو
  - انتهاء الفترة الممنوحة لك أو لمممثلك المفوض لتقديم المعلومات الإضافية المحددة.
- إذا كنت لا توافق على قرار الترخيص المسبق المعاكس للخطة، راجع القسم 1.10 (حول إجراء الطعن)

### تنطبق الشروط التالية بالنسبة لقرارات التغطية بعد تسليم الخدمة أو العنصر:

- يتخذ قرار الخطة في غضون 30 يوما تقويميا بعد توصلنا بطلب التغطية منك أو من ممثلك المفوض.
  - في حالة إخفاكك أو ممثلك المفوض في تقديم معلومات كافية لـ الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر لاتخاذ قرارها ستقوم الخطة بإبلاغك أو ممثلك المفوض في غضون 15 يوما تقويميا من تاريخ الطلب بالمعلومات الإضافية المطلوبة من قبل الخطة لاتخاذ قرارها. لديك أو لدى ممثلك المفوض 45 يوما تقويميا لتقديم المعلومات المطلوبة. إذا طلبت الخطة معلومات إضافية محددة يستأنف الإطار الزمني للقرار ابتداء من التوصل بالمعلومات الإضافية المحددة.
  - في حالة القرار السلبي ستبلغك الخطة أنت أو ممثلك المفوض كتابيا في غضون 3 أيام تقويمية من القرار.
  - إذا كنت لا توافق على قرار الترخيص المسبق السلبي للخطة، راجع القسم 1.10 (حول إجراءات الطعن)
  - الإحالة الذاتية
- 0يمكنك إجراء إحالة ذاتية في بعض الحالات المغطاة. ويعني هذا أنك لست بحاجة إلى مقدم الرعاية الأولية الخاص بك ليوصيك بالذهاب إلى مقدم رعاية معين. يمكنك اختيار رؤية بعض مقدمي الخدمات دون مراجعة مقدم الرعاية الأولية الخاص بك أولاً. من الجيد دائما إبلاغ مقدم الرعاية الأولية عن أي مقدمي خدمات آخرين تراهم حتى يتمكن من تكوين صورة كاملة عن صحتك العامة. تأكد دائما من زيارة مقدم خدمات داخل شبكة الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشير.
- إذا لم تكن متأكدا مما إذا كنت بحاجة إلى إحالة اتصل بمقدم الرعاية الأولية أو خدمات الأعضاء للحصول على المساعدة. يمكن أيضا لمقدم الرعاية الأولية أن يخبرك عما إذا كانت الخدمة تتطلب ترخيصا مسبقا.
- للمساعدة في طلب الخدمة، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

### الحصول على الترخيص لخدمات خارج الشبكة

### القسم 3.6

للحصول على معلومات حول كيفية الحصول على الرعاية من مقدمي خدمات خارج الشبكة راجع القسم 5.3 (الحصول على الرعاية من مقدمي خدمات خارج الشبكة).

تنطبق قواعد تغطية خاصة إذا كنت مواطناً أمريكياً هندية أو من سكان الأسكا الأصليين المنتمين لقبيلة معترف بها فيدرالياً أو شخصاً محددًا آخر مؤهلاً للحصول على خدمات الرعاية الصحية الهندية. يمكنك الحصول على خدمات خارج الشبكة في مرفق صحي هندي دون ترخيص مسبق. اتصل بخدمات الأعضاء للحصول على مزيد من المعلومات (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

### الدخول إلى المستشفى خارج الشبكة في حالات الطوارئ

### القسم 4.6

تختلف القواعد العامة لتغطية الرعاية خارج الشبكة بالنسبة لرعاية الطوارئ. للحصول على معلومات حول كيفية الحصول على الرعاية من المستشفيات خارج الشبكة في حالات الطوارئ وخدمات ما بعد الاستقرار، راجع القسم 6.3 (رعاية الطوارئ والرعاية المستعجلة وبعد ساعات المداومة).

### الحصول على خدمات ولوازم تنظيم الأسرة داخل الشبكة أو خارجها

### القسم 5.6

يمكنك اختيار أي طبيب أو عيادة أو مركز صحي مجتمعي أو مستشفى أو صيدلية أو مكتب تنظيم الأسرة داخل الشبكة أو خارجها. لا تحتاج خدمات تنظيم الأسرة إلى إحالة.

الخدمات التالية مشمولة بالتغطية.

- فحص تنظيم الأسرة والعلاج الطبي
- مختبر تنظيم الأسرة والفحوصات التشخيصية
- طرق تنظيم الأسرة (حبوب منع الحمل، اللاصقة، الحلقة، اللولب، الحقن أو الزرع)
- لوازم تنظيم الأسرة بوصفة طبية (الواقعي، الإسفنجة، الرغوة، الفيلم، الحجاب أو الغطاء)
- الاستشارة واختبار الأمراض المنقولة جنسياً (STIs) والإيدز (AIDS) والحالات الأخرى المتعلقة بحالات فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)
- علاج الأمراض المنقولة جنسياً (STIs)
- التعقيم الطوعي. يجب أن يكون عمرك 21 عاماً أو أكثر، وأن تكون مؤهلاً عقلياً ويتعين عليك التوقيع على استمارة الموافقة على التعقيم. يجب أن تمر 30 يوماً على الأقل وليس أكثر من 180 يوماً بين تاريخ توقيعك على استمارة الموافقة وتاريخ إجراء التعقيم.
- عمليات استئصال الرحم الطوعي لغرض التعقيم فقط غير مشمولة بالتغطية. يجب اعتبار الخدمات ضرورية طبياً ويتعين على كل من العضو ومقدم الخدمات مراجعة وتوقيع إقرار بالتعقيم موقع نظراً لاستمارة استئصال الرحم (910) قبل تقديم الخدمات.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## القسم 6.6 الحصول على رأي طبي ثان

يمكن للأعضاء تلقي رأيا ثانيا من أخصائي رعاية صحية مؤهل داخل الشبكة، أو يمكن ترتيب الحصول على رأي ثان عبر الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر خارج شبكة الخطة بدون مقابل.

هذا يعني أنه يمكنك التحدث إلى طبيب مختلف للتعرف على وجهة نظره. قد يساعدك رأي آثان على تحديد العلاج أو الخدمة الأفضل لك. أخبر مقدم الرعاية الأولية (PCP) أو اتصل بخدمات الأعضاء إذا كنت ترغب في الحصول على رأي ثان.

رأي ثان:

- مشمول بالتغطية من الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر بدون مقابل
- متاح من مقدم خدمات داخل الشبكة
- متاح من مقدم خدمات خارج الشبكة بترخيص مسبق
- قد يؤدي إلى اختبارات إضافية تتطلب ترخيصًا مسبقًا
- ستتم مراجعته من قبل مقدم الرعاية الأولية أو الأخصائي الذي سيساعدك على تحديد أفضل خطة علاج

## الفصل السابع الحصول على أدوية تستلزم وصفة طبية مشمولة بالتغطية

### قواعد وقيود تغطية الأدوية

### القسم 1.7

تتضمن قائمة الأدوية المفضلة في الخطة (PDL) معلومات حول القيود الموضحة أعلاه. لمعرفة ما إذا كان أي من هذه القيود ينطبق على دواء تتناوله أو ترغب في تناوله، راجع قائمة الأدوية المفضلة. للحصول على أحدث المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) أو راجع موقعنا على الإنترنت [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com)

إذا كانت هناك قيود على دوائك، فعادة ما يعني ذلك أنه سوف يتعين عليك أو على مقدم الخدمات الخاص بك اتخاذ خطوات إضافية من أجل أن تغطي الخطة هذا الدواء. إذا كانت هناك قيود على الدواء الذي تريد تناوله، اطلب من طبيبك طلب ترخيص مسبق من الخطة. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

سوف تغطي الخطة أدويةك بشكل عام طالما أنك تتبع القواعد الأساسية التالية:

- أن يقوم مقدم الرعاية بشبكة الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر (طبيب أو واصف مؤهل آخر) بكتابة وصفتك الطبية.
- أن يكون الطبيب الواصف (أو واصف آخر مؤهل) مسجلاً في كل من المساعدة الطبية بنيوهامبشر والأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر.
- أن تملأ وصفتك الطبية في صيدلية تابعة للشبكة، ما لم يُسمح بخلاف ذلك، كما هو موضح في القسم 4.7 «املاً وصفاتك الطبية في صيدلية تابعة للشبكة».
- ان يكون دواؤك مدرجا في قائمة الأدوية المفضلة في الخطة.
- يجب استخدام دوائك لسبب مقبول طبياً: سبب يكون إما مقبولاً من قبل إدارة الأغذية والأدوية أو مدعوماً من المنشورات المعترف بها.
- إذا كان الاداء المشترك مطلوباً، سوف تدفع حصتك من الاداء المشترك مقابل الوصفة الطبية. ومع ذلك، نذكر أن عدم القدرة على دفع حصتك من الاداء المشترك لا يمنعك من ملء وصفتك الطبية. لمزيد من المعلومات حول الاداء المشترك، راجع القسم 7.7 (الاداء المشترك للأدوية التي تستلزم وصفة طبية).

قد تطلب أو مقدم الرعاية الخاص بك استثناء من قيود تغطية الأدوية عندما تطلب من الخطة السماح لك بالحصول على دواء غير مدرج في كتيب وصفات الخطة. يمكنك أيضاً طلب استثناء عندما تطلب منك الخطة تجريب دواء آخر أولاً أو عندما تحد من كمية أو جرعة الدواء الذي تطلبه، على سبيل المثال.

لملء وصفتك الطبية، أظهر بطاقة عضويتك في الخطة في الصيدلية التي تختارها بالشبكة. عندما تظهر بطاقة عضويتك في الخطة ستقوم الصيدلية التابعة للشبكة تلقائياً بإصدار فاتورة في اسم الخطة مقابل حصتنا من تكلفة دواء وصفتك الطبية المشمولة بالتغطية. سوف تحتاج إلى أداء حصتك من التكلفة للصيدلية عند استلام الوصفة الطبية، إذا لزم الأمر. إذا لم تكن بطاقة عضويتك

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

في الخطة معك عند ملء وصفتك الطبية، اطلب من الصيدلية الاتصال بالخطة للحصول على المعلومات اللازمة.

### قيود على تغطية الأدوية

بالنسبة لبعض الأدوية التي تستلزم وصفة طبية تقيد قواعد أكثر تفصيلاً كيف ومتى تغطيها الخطة. طور فريق من الأطباء والصيداللة هذه القواعد لمساعدة أعضائنا على استخدام الأدوية بأكثر الطرق أماناً وفعالية. تساعد هذه القواعد أيضاً على التحكم في التكاليف الإجمالية للأدوية مما يتطلب استخدام دواء أقل تكلفة إذا كانت له نفس الفعالية مثل دواء أعلى كلفة.

تشمل قيود قواعد قائمة الأدوية الموضحة في هذا القسم ما يلي:

- تقيد الحصول على الأدوية ذات العلامات التجارية عند توفر نسخة جنيسة من الدواء.
- المطالبة بترخيص مسبق من الخطة.
- مطالبتك بتجريب دواء مختلف ولكنه مشابه أو لا («العلاج التدريجي»)
- فرض قيود على كمية الأدوية التي تستلزم وصفة طبية

### تقييد الحصول على الأدوية ذات العلامات التجارية عند توفر نسخة جنيسة من الدواء.

بشكل عام، يكون للدواء «الجنيس» نفس مفعول الدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية وعادة ما يكون أقل تكلفة. عندما تكون نسخة جنيسة لدواء يحمل علامة تجارية متوفرة، وأثبتت فعاليتها مع معظم الأشخاص في مثل حالتك، سوف تمدك صيدليات الشبكة بالنسخة الجنيسة. لن تغطي عادة دواء يحمل اسم علامة تجارية عندما تتوفر نسخة جنيسة. ومع ذلك، إذا أخبرنا مقدم الرعاية الخاص بك بالسبب الطبي الذي يجعل النسخة الجنيسة غير صالحة لك، وكتب «علامة تجارية ضرورية طبياً» على وصفتك بخصوص دواء يحمل علامة تجارية، أو أخبرنا بالسبب الطبي الذي يجعل سواء النسخة الجنيسة من الدواء أو أدوية أخرى مغطاة التي تعالج نفس حالتك غير صالحة لك، سوف تغطي الخطة أنذاك الدواء الذي يحمل العلامة التجارية.

### المطالبة بترخيص مسبق من الخطة.

تتضمن بعض الأدوية حدوداً أو تتطلب الترخيص من الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر قبل تغطية وصفتك الطبية. بالنسبة لهذه الأدوية، سوف تحتاج أو مقدم الخدمات إلى الحصول على ترخيص من الخطة من أجل الحصول على تغطية لهذه الأدوية. وهذا ما يسمى «بالترخيص المسبق». تحدد قائمة الأدوية المفضلة التي تتطلب ترخيصاً مسبقاً. إذا كنت بحاجة إلى دواء لا يظهر في قائمة الأدوية المفضلة، يمكن للممارس المكلف بك تقديم طلب الضرورة الطبية للحصول على الدواء. من المتوقع أن تكون هذه الاستثناءات نادرة وأن الأدوية في قائمة الأدوية المفضلة في الخطة ستكون مناسبة لعلاج للغالبية العظمى من الحالات الطبية. تطالب الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر بما يلي:

- توثيق فشل اثنين على الأقل من عوامل قائمة الأدوية المفضلة ضمن نفس الفئة العلاجية (شريطة وجود عاملين في الفئة العلاجية مع استطبابات مصنفة قابلة للمقارنة) لنفس التشخيص (مثل الصداع النصفي، وآلام الاعتلال العصبي، وما إلى ذلك)، أو

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- عدم التحمل الموثق، أو موانع الاستعمال لما لا يقل عن اثنين من عوامل قائمة الادوية المفضلة ضمن نفس الفئة العلاجية (شريطة وجود عاملين في الفئة العلاجية مع استطببات مصنفة قابلة للمقارنة)، أو
- تقرير سريري موثق أو عرض تقديمي يبين لماذا لست مرشحا لأي من العوامل في قائمة الادوية المفضلة بغرض استطببات معين.

تُجرى جميع المراجعات من قبل صيدلي سريري مرخص باستخدام المعايير التي وضعتها لجنة الصيدلة والادوية التابعة للأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. إذا كانت المعلومات السريرية المقدمة لا تفي بمعايير التغطية الخاصة بالدواء المطلوب، سوف نخبرك أو الممارس المكلف بك بالبدائل ونقدم المعلومات المتعلقة بإجراءات الطعن.

### مطالبتك بتجريب دواء مختلف ولكنه مشابه أولا («العلاج التدريجي»)

يتطلب هذا الشرط تجريب دواء أقل تكلفة وبنفس القدر من الفعالية قبل أن تغطي الخطة الدواء الأكثر تكلفة. على سبيل المثال، إذا كان الدواء «أ» و«ب» يعالجان نفس الحالة الطبية، فقد تطالبك الخطة بتجريب الدواء «أ» الأقل تكلفة أولا. إذا لم ينجح معك الدواء «أ» سوف تغطي الخطة بعد ذلك الدواء «ب» الأعلى كلفة، ويسمى هذا المطلب بتجريب دواء محدد أولا «العلاج التدريجي». إذا كان لدى أحد أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر المؤهلين حديثا تاريخ في تناول دواء يتطلب ترخيصا مسبقا فإن الخطة تتيح تجاوزا في سبيل استمرارية الرعاية لمدة تصل إلى 90 يوما.

إذا كان لدى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر سجل يفيد بتجريب الدواء المطلوب أولا، سوف تغطي أدوية العلاج التدريجي تلقائيا. إذا لم يكن لدى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر سجل يفيد بتجريب الدواء المطلوب فقد نطالبك أو طبيبك أو سرائريك بتقديم معلومات إضافية. إذا لم تمنح الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الترخيص المسبق سنبلغك وطبيبك/ سرائريك ونوفر المعلومات المتعلقة بإجراءات الطعن.

### فرض قيود على كمية الأدوية التي تستلزم وصفة طبية

بالنسبة لبعض الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية المفضلة في الخطة، تحدد الخطة كمية الدواء التي يمكنك الحصول عليها في كل مرة تقوم فيها بتعبئة أو إعادة تعبئة وصفتك الطبية. على سبيل المثال، إذا كان عادة ما يعتبر أننا تناول حبة واحدة فقط يوميا من دواء معين، فقد نحد تغطية وصفتك الطبية على ما لا يزيد عن 30 حبة في كل عبوة وما لا تزيد عن عبوة واحدة كل 30 يوما. إذا حاولت إعادة ملء الوصفة الطبية في وقت مبكر جدا، فقد يطلب منك الصيدلي إعادة ملء الوصفة الطبية لاحقا.

يتطلب التوزيع خارج حد الكمية (QL) أو حدود السن (AL) ترخيصا مسبقا. قد تحدد الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر كمية الدواء التي يمكنك الحصول عليها في وقت واحد. إذا شعر الطبيب/ السرائري أن لديك سبب طبي للحصول على كمية أكبر، يمكنه طلب الترخيص المسبق. إذا لم تمنح الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الترخيص المسبق، سوف نبلغك وطبيبك / سرائريك ونقدم معلومات بخصوص إجراء الطعن. قد تطبق على بعض الأدوية المدرجة في قائمة أدوية الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر المفضلة حدود عمرية. وضعت هذه الحدود على بعض الأدوية بناء على التصنيف المعتمد من قبل إدارة الأغذية والأدوية (FDA) بسبب مخاوف السلامة ومعايير جودة الرعاية. تتوافق حدود السن مع التنبيهات الحالية لإدارة الاغذية والأدوية بشأن الاستخدام اللائق للمستحضرات الصيدلانية.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## طلبات الضرورة الطبية

إذا كنت بحاجة إلى دواء لا يظهر في قائمة الأدوية المفضلة، يمكن للممارس المكلف بك تقديم طلب الضرورة الطبية للحصول على الدواء. من المتوقع أن تكون هذه الاستثناءات نادرة وأن الأدوية في قائمة الأدوية المفضلة في الخطة ستكون مناسبة لعلاج الغالبية العظمى من الحالات الطبية. تطالب الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر بما يلي:

- توثيق فشل اثنين على الأقل من عوامل قائمة الادوية المفضلة ضمن نفس الفئة العلاجية (شريطة وجود عاملين في الفئة العلاجية مع استطببات مصنفة قابلة للمقارنة ) لنفس التشخيص (مثل الصداع النصفي، وآلام الاعتلال العصبي، وما إلى ذلك)، أو
- عدم التحمل الموثق، أو موانع الاستعمال لما لا يقل عن اثنين من عوامل قائمة الادوية المفضلة ضمن نفس الفئة العلاجية (شريطة وجود عاملين في الفئة العلاجية مع استطببات مصنفة قابلة للمقارنة)، أو
- تقرير سريري موثق أو عرض تقديمي يبين لماذا لست مرشحا لأي من العوامل في قائمة الادوية المفضلة بغرض استطببات معين.

**ماذا تفعل لو كانت هناك قيود على دوائك أو لو لم يكن مدرجا في كتيب الوصفات أو قائمة الأدوية**  
إذا لم يكن دوائك مدرجا في قائمة الأدوية المفضلة أو كانت عليه قيود، إليك بعض الأشياء التي يمكنك القيام بها:

- ابدأ بالتحدث مع مقدم الخدمة الخاص بك حول خيارائك.
- يمكنك في بعض الأحيان الحصول على إمدادات مؤقتة من الدواء. سيمنحك هذا ومقدم خدماتك الوقت للتغيير لدواء آخر أو لتقديم طلب لتغطية الدواء.
- في هذه الحالات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) لتجاوز القيد، أو اطلب من الصيدلي الاتصال برقم هاتف مكتب المساعدة الصيدلانية (الموجود على ظهر بطاقة تعريف العضو) للحصول على التجاوز.
- يمكنك التغيير لدواء آخر. يمكنك أو مقدم الخدمات طلب قائمة بالأدوية المشمولة بالتغطية التي تعالج حالتك من خدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
- يمكنك طلب استثناء وطلب تغطية الدواء من الخطة أو إزالة القيود على الدواء. إذا كانت هناك قيود على دوائك، فعادة ما يعني ذلك أنه سوف يتعين عليك أو على مقدم الخدمات اتخاذ خطوات إضافية من أجل أن تغطي الخطة هذا الدواء. إذا كانت هناك قيود على الدواء الذي تريد تناوله، يتعين عليك الاتصال بخدمات الأعضاء لمعرفة ما عليك أو مقدم الخدمات القيام به للحصول على تغطية الدواء.
- يمكنك تقديم طعن أو تظلم. لمزيد من المعلومات، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).
- لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## كتيب وصفات الخطة أو قائمة الأدوية المفضلة

## القسم 2.7

تحتوي الخطة على قائمة الأدوية المفضلة التي تمت الموافقة عليها من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيوهامبشير (NH DHHS). تشمل الأدوية المدرجة في هذه القائمة كلا من الأدوية الجينية والأدوية الحاملة لعلامات تجارية المنتقاة بعناية بمساعدة فريق من الأطباء والصيادلة. يُطلق على قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشير اسم قائمة الأدوية المفضلة (PDL).

تُعد قائمة الادوية المفضلة دليلا للأدوية الجينية والادوية الحاملة لعلامات تجارية المتاحة التي وافقت عليها إدارة الاغذية والادوية (FDA) والتي تتم تغطيتها من خلال فوائد أدوية الوصفات الطبية. تتضمن قائمة الادوية المفضلة جميع الأدوية المتاحة بدون ترخيص مسبق (PA) والعوامل الخاضعة لقبود العلاج التدريجي (ST). تتضمن قائمة الترخيص المسبق الأدوية التي تتطلب ترخيصا مسبقا لتشملها التغطية. تنطبق قائمة الادوية المفضلة على الأدوية التي تتلقاها في صيدليات البيع بالتجزئة. يتم تقييم قائمة الادوية المفضلة باستمرار من قبل لجنة الصيدلة والعلاجات (P&T) في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشير لتعزيز الاستخدام المناسب والفعال من حيث تكلفة الادوية.

لا يُقصد بقائمة قائمة الادوية المفضلة أن تكون قائمة كاملة بالأدوية المشمولة بموجب فائدة الوصفة الطبية. قد لا تتم تغطية جميع أشكال جرعات أو تركيز دواء. تتم مراجعة وتحديث هذه القائمة بشكل دوري. يتم إرسال التحديثات السنوية والتغييرات الرئيسية في تغطية الأدوية وتعديلات تدبير المستحضرات الصيدلانية إلى مقدمي الخدمات والأعضاء عن طريق البريد المباشر (مثل الفاكس والبريد الإلكتروني والبريد)، حسب الحاجة.

الدواء الجينيس دواء بوصفة طبية له نفس تركيبة المكونات النشطة مثل دواء يحمل علامة تجارية. بشكل عام، يكون للدواء «الجينيس» نفس مفعول الدواء الذي يحمل اسم علامة تجارية وعادة ما يكون أقل تكلفة. هناك بدائل دوائية جينية متاحة للعديد من الأدوية الحاملة لعلامات تجارية. إذا لم يكن هناك دواء جينيس متاح، فقد يكون هناك أكثر من دواء يحمل علامة تجارية لعلاج حالة ما. الأدوية الحاملة لعلامات تجارية المفضلة مدرجة في الفئة الثانية (Tier 2) للمساعدة على تحديد خيارات العلاج بالأدوية ذات العلامات التجارية المناسبة سريريا والأمنة والفعالة من حيث التكلفة، إذا كان الدواء الجينيس الموجود في كتيب الوصفات غير مناسب لحالتك.

قد تظهر، في بعض الأحيان، أدوية أكثر من مرة في قائمتنا. ويفسر ذلك بكون قيود مختلفة أو أدانات مشتركة قد تنطبق بناء على عوامل مثل تركيز أو كمية أو شكل الدواء الموصوف من قبل مقدم الرعاية الصحية (على سبيل المثال، 10 ملغ مقابل 100 ملغ؛ واحد يوميا مقابل اثنين في اليوم؛ قرص مقابل سائل).

### ما ليس مدرجا في قائمة الادوية المفضلة

لا تغطي الخطة جميع الأدوية الموصوفة. تختار الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشير الأدوية التي يجب تغطيتها ويحظر قانون المساعدة الطبية تغطية بعض الأدوية.

### كيفية معرفة ما إذا كان دواء معين مدرجا في قائمة الأدوية المفضلة

يمكنك معرفة ما إذا كان دواء معين مدرجا في قائمة الأدوية المفضلة عن طريق:

- زيارة موقع خطة الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشير على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) قائمة الادوية المفضلة على الموقع هي دائما الاكثر تداولاً.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

- الاتصال بخدمات الأعضاء وطلب معرفة ما إذا كان الدواء مدرجا في قائمة الأدوية المفضلة في خطة الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر . (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف الخلفي لهذا الدليل).
- الاتصال بخدمات الأعضاء وطلب نسخة من قائمة الأدوية المفضلة. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف الخلفي لهذا الدليل).

### أدوية لا تحتاج لوصفة طبية

تغطي الخطة كذلك بعض الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية عندما يعطيك مقدم خدماتك وصفة طبية. بعض الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية أقل تكلفة من الأدوية الموصوفة وتعطي نفس المفعول. لمزيد من المعلومات، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

### يمكن أن يتغير كتيب الوصفات أو قائمة الأدوية المفضلة خلال سنة التسجيل

يمكن أن تجري الخطة تغييرات على قائمة الأدوية المفضلة خلال سنة التسجيل. على سبيل المثال، قد تقوم الخطة بالتالي:

- إضافة أو حذف أدوية من قائمة الأدوية المفضلة. على سبيل المثال، قد تضيف الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر أدوية جديدة حاملة لعلامات تجارية أو جنيسة عندما تتوفر. قد تحذف الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر أحد الأدوية من قائمة الأدوية المفضلة إذا تم سحبه أو تبين أنه غير فعال.
- إضافة أو حذف قيد على تغطية أحد الأدوية. لمزيد من المعلومات حول القيود على تغطية الأدوية، راجع القسم 3.7 (قواعد وقيود تغطية الأدوية) في هذا الفصل.
- استبدال دواء يحمل علامة تجارية بدواء جنيس.

يتعين علينا، في جميع الحالات، الحصول أولا على موافقة وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر لإجراء تغييرات على قائمة الأدوية المفضلة في الخطة.

### كيف ستعرف ما إذا كانت تغطية أدويةك قد تغيرت

إذا غيرت الخطة تغطية الدواء الذي تتناوله، سترسل لك إشعارا مكتوبا. من الأمثلة على الحالات التي قد تتغير فيها أدويةك

ما يلي:

- عندما يتم سحب دواء ما فجأة من قبل الشركة المصنعة أو إدارة الأغذية والأدوية (FDA) أو كليهما لأنه تبين أنه غير آمن أو لأسباب أخرى. إذا حصل هذا، ستحذف الخطة الدواء من قائمة الأدوية على الفور. سنبلغك ومقدم خدماتك بهذا التغيير على الفور. سيعمل مقدم الخدمات معك لإيجاد دواء آخر لعلاج حالتك.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

- إذا تم استبدال دواء يحمل اسم العلامة التجارية تتناوله بدواء جنيس جديد، ستقوم الصيدلية تلقائياً باستبدال الدواء الحامل للعلامة التجارية بالدواء الجنيس. إذا كان الدواء الحامل لاسم العلامة التجارية ضروري طبيًا، يجب على الواصف إصدار وصفة طبية جديدة تنص على «الضرورة الطبية» لدواء العلامة التجارية، وتقديم طلب ترخيص مسبق من الخطة للمراجعة.

للحصول على أحدث المعلومات حول الادوية المشمولة بالتغطية، زر [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com) أو اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

## القسم 3.7 أنواع الأدوية التي لا تغطيها

يخبرك هذا القسم بأنواع الادوية الموصوفة غير المشمولة بالتغطية.

للحصول على أدوية لا تغطيها الخطة، يجب أن تدفع ثمنها بنفسك. لن نسد ثمن الأدوية المدرجة في هذا القسم. لن تغطي الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الأدوية في الحالات التالية:

- لن تغطي الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الأدوية من الجزء D إذا كنت مسجلاً في الرعاية الصحية الأجزاء A و B و C أو D (ميزة الرعاية الطبية)
- إذا تم شراء الدواء خارج الولايات المتحدة أو أراضيها.
- استعمال الدواء خارج التصنيف والاستعمال غير مدعوم من قبل منشور معترف به. («الاستعمال خارج التصنيف») هو أي استعمال للدواء يخالف ما هو مذكور في تصنيف الدواء المعتمد من قبل إدارة الأغذية والأدوية. المنشورات المعترف بها هي خدمات المعلومات الدوائية لوصفات المستشفيات الأمريكية ونظام معلومات فهرس الدواء (DRUGDEX). بالنسبة للسرطان، الشبكة الوطنية الشاملة للسرطان وعلم الأدوية السريري، أو من يخلفهم. (بالنسبة للأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 21 عاماً فما فوق، قد ينطبق استثناء للحصول على وصفات استخدام ضرورية طبيًا خارج التصنيف.)

بالإضافة إلى ذلك، لا تغطي الخطة الأصناف التالية من الأدوية:

- الأدوية التجريبية أو التحقيقية وغير المعتمدة من قبل إدارة الأغذية والأدوية
- الأدوية المدرجة من قبل إدارة الأغذية والأدوية الأمريكية على أنها أدوية تنفيذ دراسة نجاعة الدواء (DESI) أو أدوية خدمات الدخل الداخلي (IRS)
- الأدوية عند استخدامها لتحسين الخصوبة أو تعزيزها
- الأدوية عند استخدامها للتخفيف من أعراض السعال أو البرد
- الأدوية عند استخدامها لأغراض تجميلية أو لتعزيز نمو الشعر
- الأدوية عند استخدامها لعلاج الضعف الجنسي أو ضعف الانتصاب، مثل فياجرا (Viagra®) و سياليس (Cialis®) وليفيترا (Levitra®) وكافيجيكت (Caverject®)
- أدوية المرضى الخارجيين التي تسعى الشركة المصنعة لطلب شراء خدمات المراقبة أو الاختبارات المرتبطة بها حصرياً من الشركة المصنعة كشرط للبيع

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

## القسم 4.7 تعبئة وصفاتك الطبية في صيدليات الشبكة

في معظم الحالات، تتم تغطية الوصفات الطبية الخاصة بك فقط إذا تمت تعبئتها في صيدليات الشبكة التابعة للخطة. صيدلية الشبكة هي صيدلية يربطها بالخطة عقد لتوفير الأدوية وصفاتك الطبية.

لملء وصفتك الطبية، أظهر بطاقة عضويتك في الخطة في الصيدلية التي تختارها بالشبكة. عندما تظهر بطاقة عضويتك في الخطة ستقوم الصيدلية التابعة للشبكة تلقائياً بإصدار فاتورة في اسم الخطة مقابل حصتنا من تكلفة دواء وصفتك الطبية المشمولة بالتغطية. سوف تحتاج إلى تسديد حصتك من التكلفة للصيدلية عند استلام الوصفة الطبية، إذا لزم الأمر. لمزيد من المعلومات حول الاداء المشترك، راجع القسم 7.7 (الاداء المشترك للأدوية التي تستلزم وصفة طبية).

إذا لم تكن بطاقة عضويتك في الخطة معك عند ملء وصفتك الطبية، اطلب من الصيدلية الاتصال بالخطة للحصول على المعلومات اللازمة.

### كيف تجد صيدلة الشبكة في منطقتك

لإيجاد صيدلية تدخل الشبكة، يمكنك البحث في دليل مقدمي الخدمات، أو زيارة موقعنا على الإنترنت، أو الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

يمكنك أيضاً العثور على صيدلية باستخدام ميزة «العثور على صيدلية» في دليل مقدمي خدمات الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر.

إذا استبدلت صيدلية بالشبكة بأخرى، وتحتاج إلى إعادة تعبئة دواء كنت تتناوله، يمكنك أن تطلب تحويل وصفتك الطبية إلى صيدلية الشبكة الجديدة.

سنبغك إذا غادرت الصيدلية التي كنت تستخدمها شبكة الخطة. إذا غادرت صيدليتك شبكة الخطة، فسوف يتعين عليك العثور على صيدلية جديدة موجودة في الشبكة. لإيجاد صيدلية أخرى بالشبكة، يمكنك الحصول على المساعدة من خدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) أو استخدم دليل مقدمي الخدمات. يمكنك أيضاً العثور على معلومات على موقعنا على [www.NHhealthyfamilies.com](http://www.NHhealthyfamilies.com)

### ماذا لو كنت بحاجة إلى صيدلية متخصصة

في بعض الأحيان، يتعين تعبئة الوصفات الطبية في صيدلية متخصصة داخل الشبكة. تشمل الصيدليات المتخصصة الصيدليات التي تورد أدوية العلاج بالتنقيح المنزلي. تشمل الصيدليات المتخصصة الأخرى:

- الصيدليات التي توفر الأدوية للمقيمين في مرفق رعاية طويلة الامد (LTC). عادة ما تكون لمرفق الرعاية طويلة الأمد (مثل دار التمريض) صيدلية خاصة به. إذا كنت في

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

مرفق رعاية طويلة الامد، يجب أن نتأكد من قدرتك على تلقي فوائدك بشكل روتيني عبر شبكة صيدليات مرافق الرعاية طويلة الامد، والتي عادة ما تكون الصيدلية التي يستخدمها مرفق الرعاية طويلة الامد إذا واجهتك أي صعوبة في الوصول إلى فوائدك في أحد مرافق الرعاية طويلة الامد، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء.

لتحديد موقع صيدلية متخصصة داخل الشبكة، ابحث في دليل مقدمي الخدمات أو اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

### متى يمكنك استخدام صيدلية خارج الشبكة

في حالات الطوارئ، عندما لا تتوفر صيدلية في الشبكة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) للحصول على تجاوز وتعبئة وصفتك الطبية في صيدلية خارج الشبكة. قد تضطر الصيدلية إلى الاتصال بهاتف مكتب مساعدة الصيدلية (الموجود على ظهر بطاقة عضويتك) من أجل الحصول على هذا التجاوز.

### كيف يمكنك الحصول على إمدادات طارئة من أدويةك

في حالات الطوارئ، عندما لا تتمكن من الحصول على أدويةك بسبب الحاجة إلى ترخيص مسبق، يمكن لصيدلتك الاتصال بمكتب مساعدة الصيدلية للحصول على تجاوز لتعبئة إمداد الطوارئ لمدة 72 ساعة من أدويةك في معظم الظروف. يوجد رقم هاتف مكتب مساعدة الصيدلية على ظهر بطاقة عضويتك.

### كيف تحصل على إمدادات مؤقتة من أدويةك

في ظروف معينة، يمكنك الحصول على إمدادات مؤقتة من أدويةك، مثل عندما تذهب في إجازة أو عندما تفقد الدواء. في هذه الحالات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) للحصول على تجاوز أو اطلب من الصيدلية الاتصال برقم هاتف مكتب مساعدة الصيدلية (الموجود على ظهر بطاقة عضويتك) للحصول على التجاوز. بالنسبة لتجاوزات الأدوية المفقودة، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل) للحصول على التجاوز أو اطلب من الصيدلية الاتصال برقم هاتف مكتب مساعدة الصيدلية (الموجود على ظهر بطاقة عضويتك) للحصول على هذا التجاوز. \* تنطبق بعض الحدود. قد تطلب الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر إثبات وقوع خسارة في ظروف معينة مثل الأدوية المسروقة في شكل تقرير من الشرطة.

### استخدام خدمات الطلب عبر البريد

بالنسبة لأنواع معينة من الأدوية، يمكنك استخدام خدمات الطلب عبر البريد بالخطأ. بشكل عام، تكون الأدوية المقدمة من خلال طلب البريد أدوية تتناولها بشكل منتظم لحالة طبية مزمنة أو طويلة الأمد.

للحصول على معلومات حول تعبئة وصفاتك الطبية عن طريق البريد، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

عادة ما يصلك طلب شراء عبر البريد من الصيدلية في غضون يومي عمل على الأكثر. إذا لم تصل أدويةك في الوقت المناسب لتلقي العلاج، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل). ستساعدك خدمات الأعضاء من خلال مساندةك في الحصول على أدويةك من صيدلية مختلفة.

ستتصل بك الصيدلية في كل مرة تقوم فيها بإعادة تعبئة أدويةك أو تحصل على وصفة طبية جديدة من مقدم الرعاية الصحية لمعرفة ما إذا كنت تريد تعبئة الدواء وشحنه على الفور. سيمنحك هذا فرصة للتأكد من أن الصيدلية تقدم الدواء الصحيح (بما في ذلك التركيز والكمية والشكل) ويسمح لك، إذا لزم الأمر، بإلغاء الطلب أو تأخيره قبل فوترته وشحنه. من المهم أن تقوم بالرد في كل مرة تتصل بك الصيدلية لإعلامها بما يجب عليها فعله بالوصفة الطبية الجديدة ولتفادي أي تأخير في الشحن.

لضمان وصول الصيدلية إليك لتأكيد طلبك قبل الشحن، تأكد من إبلاغ الصيدلية بأفضل طرق الوصول إليك عن طريق الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

لإلغاء عمليات التسليم التلقائية للوصفات الجديدة المستلمة مباشرة من مكتب مقدم الرعاية الصحية، يرجى الاتصال بالخطوة عن طريق خدمات الأعضاء.

من المهم أن تخبر الصيدلية بأفضل الطرق للاتصال بك.

## تغطية الأدوية في المرافق

## القسم 5.7

إذا تم إدخالك إلى مستشفى أو مرفق آخر للإقامة التي تغطيها الخطة، سوف نغطي بشكل عام تكلفة أدويةك الموصوفة أثناء إقامتك. بمجرد مغادرة المستشفى أو مرفق آخر، ستغطي الخطة أدويةك طالما أنها تستجيب لجميع قواعدها بخصوص التغطية الموضحة في هذا الفصل.

### ماذا لو كنت نزيلا في مرفق رعاية طويلة الأمد (LTC)؟

عادة ما تكون لمرفق الرعاية طويلة الأمد (مثل دار التمريض) صيدلية خاصة به أو صيدلية بالشبكة التي تورد الأدوية لجميع النزلاء بالمرفق. إذا كنت نزيلا في مرفق رعاية طويلة الأمد، يمكنك الحصول على أدويةك الموصوفة من خلال صيدلية المرفق طالما أنها جزء من شبكتنا.

تحقق من دليل مقدمي الخدمات لمعرفة ما إذا كانت صيدلية مرفق الرعاية طويلة الأمد جزءا من شبكتنا. إذا لم تكن مدرجة في شبكتنا، أو إذا كنت بحاجة إلى مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



## برامج لمساعدة الأعضاء على الاستعمال الآمن للأدوية

### القسم 6.7

نجري مراجعات لاستعمال الادوية لأعضائنا للمساعدة في التأكد من حصولهم على رعاية آمنة ومناسبة. هذه المراجعات مهمة بشكل خاص للأعضاء الذين لديهم أكثر من مقدم خدمات واحد يصف أدويتهم.

نقوم بمراجعة كل مرة نقوم فيها بتعبئة وصفة طبية. نقوم أيضا بمراجعة سجلاتنا على أساس منتظم. خلال هذه المراجعات، نبحث عن المشكلات المحتملة مثل:

- أخطاء الدواء المحتملة؛
- الأدوية التي قد لا تكون ضرورية لأنك تتناول دواء آخر لعلاج نفس الحالة الطبية؛
- الأدوية التي قد لا تكون آمنة أو مناسبة لعمرك أو جنسك؛
- تركيبات معينة من الأدوية يمكن أن تضررك إذا تناولتها في نفس الوقت؛
- الوصفات الطبية التي تحتوي على مكونات لديك حساسية منها؛ و
- أخطاء محتملة في كمية (جرعة) الدواء الذي تتناوله.

إذا رأينا مشكلة محتملة في استخدامك للأدوية، سنعمل مع مقدم الخدمات لتصحيح المشكلة.

### مراجعة شاملة للأدوية

تقدم الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر مراجعة شاملة للأدوية للأعضاء الذين لديهم العديد من أدوية الصيانة على أساس سنوي. سيتم الاتصال بالبالغين الذين يتناولون 5 أدوية صيانة أو أكثر من قبل فريق صيدلية الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر لتقديم هذه الخدمة. سيتم كذلك الاتصال بالأطفال الذين يتناولون 4 أو أكثر من أدوية الصيانة. لا تتردد في التواصل مع الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر إذا كنت تشعر أنه يمكنك الاستفادة من هذه الخدمة.

## الاداء المشترك لأدوية الوصفات الطبية

### القسم 7.7

قد يكون الاداء المشترك مقابل كل وصفة طبية مطلوباً

سوف يتم تحميلك أداء مشتركاً في الصيدلية مقابل الأدوية التي تستلزم وصفة طبية المشمولة بالتغطية ما لم يتم إعفاء فئة الوصفات الطبية أو ما لم تكن ضمن إحدى فئات الأعضاء المعفاة، كما هو موضح أدناه (راجع الأعضاء المعفيين من الأداء المشترك).

«الأداء المشترك» أو «الدفع المشترك» هو المبلغ الثابت الذي يمكنك تسديده في كل مرة تقوم فيها بتعبئة وإعادة تعبئة وصفة طبية. مبالغ الاداء المشترك مقابل أدوية الوصفات الطبية قابلة للتغيير.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

لمعرفة مبالغ الاداء المشترك مقابل أدوية الوصفات الطبية، راجع القسم 2.4 (جنول الفوائد، أنظر الأدوية الموصوفة).

### الأعضاء المعفيون من الاداء المشترك

تحدد وزارة الصحة والخدمات الغنسانية ما إذا كنت معفيا من الأداء المشترك مقابل الوصفات الطبية.

لا تحتاج إلى تسديد أداء مشترك إذا:

- كنت تندرج تحت عتبة الدخل المحددة (100% أو أقل من مستوى الفقر الفيدرالي)؛
- كان عمرك دون 18 عاما؛
- كنت في مرفق تمريض أو في مرفق رعاية متوسطة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية؛
- كنت مشارك في أحد برامج التنازل عن الرعاية المنزلية والمجتمعية (HCBC)؛
- كنت حامل وتلقين خدمات متعلقة بحملك أو أي حالة طبية أخرى قد تؤدي إلى تعقيد حملك؛
- كنت تتلقين خدمات تتعلق بحالات مرتبطة بحملك وتمت تعبئة أو إعادة تعبئة وصفتك الطبية في غضون 60 يوما بعد الشهر الذي انتهى فيه حملك؛
- كنت في برنامج سرطان الثدي وعنق الرحم؛
- كنت تتلقى رعاية الأشخاص في نهاية الحياة؛ أو
- كنت مواطنا أمريكيا أصليا أو من سكان الاسكا الأصليين.

إذا كنت ترى أنك قد تكون مؤهلا لأي من هذه الإعفاءات وتم تحميلك اداء مشتركا، اتصل بمركز خدمة عملاء وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بدون رسوم على 1-844 إسأل- وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر (ASK- 1-844-275-3447) (DHHS) جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية، ولوج المناوبة: 1-800-735-2964، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساء، بالتوقيت الشرقي.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## الفصل الثامن طلب الأداء من جانبنا

### القسم 1.8 قد لا يتقاضى منك مقدمو الخدمات داخل الشبكة مقابلا على الخدمات المشمولة بالتغطية

قد لا يتقاضى منك مقدمو الخدمات داخل الشبكة مقابلا على الخدمات المشمولة بالتغطية، باستثناء الاداءات المشتركة مقابل الوصفات الطبية. يجب ألا تتلقى أبدا فاتورة من مقدم خدمات بالشبكة مقابل الخدمات المشمولة بالتغطية طالما أنك تتبع القواعد الموضحة في هذا الدليل.

لا نسمح لمقدمي الخدمات بفوترة الأعضاء أو إضافة رسوم إضافية أو منفصلة، تسمى «توازن الأجر». (للحصول على تعريف لتوازن الأجر، راجع القسم 2.13 (تعريفات المفردات المهمة).) تنطبق هذه الحماية (لا تدفع أبدا أكثر من مبلغ الأداء المشترك، إن أمكن) حتى لو دفعنا لمقدم الخدمات أقل مما يطلب مقابل الخدمة. تنطبق هذه الحماية أيضا عندما يكون ينشأ نزاع حول أداء الخطة لمقدم خدمات مقابل خدمة مشمولة بالتغطية وعندما لا ندفع تكاليف معينة لمقدم الخدمات.

قد تحتاج، في بعض الأحيان عندما تحصل على رعاية صحية أو دواء بوصفة طبية، إلى تسديد التكلفة الكاملة على الفور. قد تجد، في أوقات أخرى، أنك دفعت أكثر مما كنت تتوقعه بموجب قواعد التغطية بالخطة. في جميع الحالات، كل ما تحتاج القيام به هو أن تطلب من الخطة أن ترد لك المبلغ.

قد تكون هناك أيضا أوقات يحاسبك فيها مقدم الخدمات على التكلفة الكاملة للرعاية الصحية التي تلقيتها. إذا كنت ترى أنه كان يجب علينا دفع ثمن بعض أو كل هذه الخدمات، يتعين عليك إرسال الفاتورة إلينا بدلا من تسديدها، أو إبلاغ مقدم الخدمات لفوترة الخطة.

للحصول على معلومات حول مكان إرسال طلب الاداء، راجع القسم 2.8 (كيف وأين ترسل إلينا طلب الأداء).

فيما يلي أمثلة على المواقف التي قد تحتاج فيها إلى مطالبة الخطة بأن ترد لك المبلغ أو تسدد فاتورة تلقيتها:

#### • تلقيت خدمات رعاية صحية أو أدوية موصوفة طارئة أو مطلوبة بشكل مستعجل من مقدم خدمات ليس في شبكة الخطة

اطلب من مقدم الخدمات إرسال فاتورة للخطة. أنت مسؤول فقط عن تسديد حصتك من تكلفة أي وصفة طبية مملوءة في صيدلية بيع بالتجزئة.

إذا سددت كل التكلفة أو جزء منها في الوقت الذي تتلقى فيه خدمة الرعاية الصحية أو الأدوية الموصوفة، اطلب من الخطة أن ترد لك حصتها من التكلفة. أرسل إلينا الفاتورة مصحوبة بأي مستندات التسديد الذي دفعته، مثل وصل مخالصة.

إذا تلقيت فاتورة من مقدم خدمات يطلب تسديدا ترى أنك لست مدينا به، أرسل الفاتورة إلى الخطة، مصحوبة بأي مستندات تسديد أي أداءات دفعتها بالفعل، مثل وصل مخالصة. إذا كان مقدم الخدمات يستحق التسديد، سوف ندفع له مباشرة. إذا كنت قد دفعت بالفعل أكثر من حصتك في تكلفة الفاتورة، سنرد لك حصة الخطة من التكلفة. إذا تلقيت خدمات لا تغطيها الخطة وتمت محاسبتك عليها، فقد تكون مسؤولا عن تلك التكاليف.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

للحصول على معلومات حول مكان إرسال طلب الاداء، راجع القسم 2.8 (كيف وأين ترسل إلينا طلب الأداء).

- **عندما يرسل لك مقدم خدمات الشبكة فاتورة ترى أنه لا يتعين عليها تسديدها**  
يتعين على مقدمي الخدمات بالشبكة دائما إرسال الفواتير للخطة مباشرة. لكن في بعض الأحيان يرتكبون أخطاء ويوجهون لك فواتير خطأ.  
عندما يحدث هذا:

- أرسل لنا الفاتورة. سوف نتصل بمقدم الخدمات مباشرة ونحل مشكلة الفواتير.
  - إذا كنت قد سددت مبلغ الفاتورة بالفعل، لكنك ترى أنك دفعت أكثر مما يجب، أرسل إلينا الفاتورة مصحوبة بوثائق أي تسديد قمت بدفعه واطلب منا أن نرد لك الفرق بين المبلغ الذي دفعته والمبلغ المستحق بموجب الخطة.
- للحصول على معلومات حول مكان إرسال طلب الاداء، راجع القسم 2.8 (كيف وأين ترسل إلينا طلب الأداء).

- **لما تسدد التكلفة الكاملة للوصفة الطبية لأنك لا تحمل معك بطاقة عضويتك في الخطة**  
إذا لم تكن بطاقة عضويتك في الخطة معك عند تعبئة وصفتك الطبية، اطلب من الصيدلية الاتصال بالخطة أو أنظر معلومات تسجيلك في الخطة. إذا لم تتمكن الصيدلية من الحصول على معلومات التسجيل المطلوبة، قد يُطلب منك تسديد التكلفة الكاملة للوصفة الطبية بنفسك. إذا سددت مقابل الوصفة الطبية، احتفظ بوصل المخالصة وأرسل لنا نسخة واطلب منا أن نرد لك حصتنا من التكلفة.  
للحصول على معلومات حول مكان إرسال طلب الاداء، راجع القسم 2.8 (كيف وأين ترسل إلينا طلب الأداء).

- **لما تسدد التكلفة الكاملة للوصفة الطبية في وضعيات أخرى**  
قد تسدد التكلفة الكاملة للوصفة الطبية لأنك تجد أن الدواء غير مشمول بالتغطية لسبب من الأسباب. على سبيل المثال، قد لا يكون الدواء مدرجا في قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (كتيب الوصفات) أو قد يكون لها متطلب أو قيد لم يتم اسيفاهه. إذا قررت الحصول على الدواء فورا، قد تحتاج إلى تسديد تكلفته الكاملة. احتفظ بوصل المخالصة وأرسل لنا نسخة واطلب منا أن نرد لك حصتنا من التكلفة.  
قد نحتاج، في بعض الحالات، للحصول على مزيد من المعلومات من طبيبك من أجل نرد لك حصتنا من التكلفة. إذا تلقيت خدمات لا تغطيها الخطة وتمت محاسبتك عليها فقد تكون مسؤولا عن تلك التكاليف.  
للحصول على معلومات حول مكان إرسال طلب الاداء، راجع القسم 2.8 (كيف وأين ترسل إلينا طلب الأداء).
- جميع الأمثلة المذكورة أعلاه هي أنواع من قرارات التغطية. هذا يعني أنه إذا رفضنا طلب الاداء يمكنك الطعن في قرارنا أو تقديم تظلم. لمزيد من المعلومات حول كيفية



تطلب من الخطة تغيير القرار الذي اتخذناه برفض الأداء لمزيد من المعلومات عن كيفية تقديم طعن، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة، أو تقديم تظلم).

## القسم 4.8 قواعد الأداء الواجب تذكرها

تغطي الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر جميع خدمات الرعاية الصحية الضرورية طبيا والمدرجة في جدول فوائد الخطة في الفصل الرابع من هذا الدليل، ويتم الحصول عليها بما يتفق مع قواعد الخطة. تبقى مسؤولا عن اداء التكلفة الكاملة للخدمات التي لا تغطيها الخطة. قد تكون هذه الاداءات مطلوبة لأن الخدمة غير مشمولة بالتغطية أو تم الحصول عليها من خارج الشبكة ولم ترخص بها الخطة مسبقا.

بالنسبة للخدمات المشمولة بالتغطية التي يطبق عليها حد الفائدة سوف تؤدي التكلفة الكاملة لأي خدمات تحصل عليها بعد أن تستنفد فوائدك لهذا النوع من الخدمة المشمولة بالتغطية. يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء عندما تريد معرفة مقدار حد الفوائد الذي استخدمته. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف لهذا الدليل).

إذا كانت لديك أي أسئلة حول ما إذا كنا سندفع مقابل أي خدمة رعاية صحية أو رعاية تفكر فيها، يحق لك أن تسألنا عما إذا كنا سنغطيها قبل أن تحصل عليها. من حقا أيضا طلب ذلك كتابيا. إذا قلنا أننا لن نغطي خدماتك أو وصفاتك الطبية يحق لك تقديم تظلم أو طعن في قرارنا بعدم تغطية رعايتك. لمزيد من المعلومات عن كيفية تقديم طعن، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة، أو تقديم تظلم).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## الفصل التاسع حقوقك ومسؤولياتك

### حقوقك

### القسم 1.9

تتمتع، بصفتك عضواً في خطتنا، ببعض الحقوق فيما يخص رعايتك الصحية.

- لديك الحق في تلقي المعلومات في صيغة يسهل فهمها والوصول إليها وتلبي احتياجاتك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 13.2 (معلومات أخرى مهمة: الصيغ البديلة وخدمات الترجمة الفورية).
- لديك الحق في أن تُعامل باحترام وأن تُراعى كرامتك وتُحفظ خصوصيتك.
- لديك الحق في تلقي معلومات عن خيارات وبدائل العلاج المتاحة، معروضة بطريقة تتناسب مع حالتك وقدرتك على الفهم.
- لديك الحق في المشاركة في القرارات المتعلقة برعايتك الصحية، بما في ذلك الحق في رفض العلاج.
- لديك الحق في تلقي معلومات حول المنظمة وخدماتها وممارستها ومقدميها وحقوق ومسؤوليات الأعضاء.
- لديك الحق في التعبير عن تطلعات أو طعون بشأن المنظمة أو الرعاية التي تقدمها، وأن تطلب منا إعادة النظر في القرارات التي تم اتخاذها.
- لديك الحق في تقديم توصيات بخصوص سياسة حقوق ومسؤوليات أعضاء المنظمة.
- لديك الحق في التحرر من أي شكل من أشكال التقييد أو العزلة المستخدمة كوسيلة للإكراه أو الانضباط أو الملاءمة أو الانتقام.
- لديك الحق في رؤية وطلب واستلام نسخة من سجلاتك الطبية بدون مقابل، ولديك الحق في طلب تعديل أو تصحيح سجلاتك الطبية.
- لديك الحق في الخدمات المشمولة بالتغطية والأدوية المتوفرة والتي يمكن الوصول إليها في الوقت المناسب.
- لديك الحق في تنسيق الرعاية.
- لديك الحق في الخصوصية وحماية معلوماتك الصحية الشخصية.
- لديك الحق في تلقي معلومات حول الخطة وشبكة مقدمي الخدمات التابعة لها وخدماتك المشمولة بالتغطية.
- لديك الحق في طلب واستلام أي خطط حوافز مقدم الخدمات مكتوبة.
- لديك الحق في الحصول على فوائد معينة، بما في ذلك خدمات ولوازم تنظيم الأسرة من مقدمي الخدمات غير المشاركين.
- لديك الحق في المشاركة مع الممارسين في اتخاذ القرارات بشأن رعايتك الصحية.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- لا يمكن الانتقام منك بأي شكل من الأشكال الخطة أو من وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشاير بسبب ممارسة حقوقك.
- لديك الحق في الحصول على رأي ثانٍ. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.6 (الحصول على رأي طبي ثانٍ).
- لديك الحق في معرفة ما يجب عليك فعله إذا تعرضت لمعاملة غير عادلة أو تُحترم حقوقك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 7.10 (كيفية تقديم تظلم وماذا تتوقع بعد التقديم).
- لديك الحق في أن تكون على علم بأي تغييرات في قانون الولاية قد تؤثر على تغطيتك. ستزودك الخطة بأي معلومات محدثة قبل 30 يوماً تقويمياً على الأقل من تاريخ سريان التغيير كلما أمكن ذلك.
- لديك الحق في ممارسة تخطيط الرعاية المسبق لقرارات رعايتك الصحية إذا اخترت ذلك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 3.9 (التخطيط المسبق لقرارات رعايتك الصحية).
- لديك الحق في تقديم شكاية إذا لم يحترم مقدم الخدمات رغباتك الواردة في توجيهاتك المسبقة. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 3.9 (التخطيط المسبق لقرارات رعايتك الصحية).
- لديك الحق في مغادرة خطتنا في مواقف معينة. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 11 (إنهاء عضويتك في الخطة).
- لديك الحق في مناقشة صريحة لخيارات العلاج المناسبة أو الضرورية طبياً لظروفك بغض النظر عن التكلفة أو تغطية الفوائد. في حالة خدمة استشارية أو إحالة لا نغطيها بسبب اعتراضات أخلاقية أو دينية، يتعين علينا أن نبلغه بأن الخدمة غير مشمولة بالتغطية وكيف يمكنك الحصول على معلومات حول كيفية الوصول إلى هذه الخدمة. يمكن لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشاير تقديم معلومات حول كيفية ومكان الوصول إلى الخدمات غير المشمولة بالتغطية أو غير مقدمة من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بسبب اعتراضات أخلاقية أو دينية.
- أنت حر في ممارسة حقوقك، ويتعين على الخطة ضمان أن ممارسة هذه الحقوق لن تؤثر سلباً على الطريقة التي تعالجك بها الخطة أو مقدمي الخدمات أو وزارة الصحة والخدمات الإنسانية.
- سوف تعكس المعلومات التي نقدمها التغييرات في قانون الولاية في أسرع وقت ممكن، ولكن ليس بعد تسعين (90) يوماً تقويمياً من تاريخ سريان التغيير.

## مسؤولياتك

## القسم 2.9

فيما يلي الأشياء التي يتعين عليك القيام بها كعضو في الخطة. إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

- تقع على عاتقك مسؤولية توفير المعلومات (إلى أقصى حد ممكن) التي تحتاجها المنظمة وممارسوها ومقدمو الخدمات بها لتقديم الرعاية.
- تقع على عاتقك مسؤولية اتباع الخطط والتعليمات الخاصة بالرعاية التي وافقت عليها مع الممارسين.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشاير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



- تقع على عاتقك مسؤولية فهم مشاكلك الصحية والمشاركة في تطوير أهداف العلاج المتفق عليها بشكل متبادل مع مقدم الخدمات إلى أعلى درجة ممكنة.
- **تعرف على خدماتك المشمولة بالتغطية والقواعد التي يجب عليك اتباعها للحصول على هذه الخدمات.** استخدم هذا الدليل لمعرفة ما يتم تغطيته، والقواعد التي تحتاج لاتباعها للحصول على خدماتك المشمولة بالتغطية.
  - يقدم الفصلان الثالث و الرابع تفاصيل حول خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك ما تغطيه الخطة وما لا تغطيته والقواعد الواجب اتباعها.
  - يقدم الفصل السابع تفاصيل حول تغطية الأدوية التي تستلزم وصفة طبية، بما في ذلك ما قد يُطلب منك تسديده.
  - لتستفيد من تغطية قبل الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر يجب أن تتلقى جميع خدمات الرعاية الصحية من مقدمي الخدمات بشبكة الخطة، باستثناء:
    - الرعاية الطبية الطارئة؛
    - الرعاية المطلوبة بشكل مستعجل عند سفرك خارج منطقة خدمة الخطة؛
    - خدمات تنظيم الأسرة؛ و
    - عندما نمحك ترخيصا مسبقا للحصول على رعاية من مقدم خدمات خارج الشبكة.
- إذا كان لديك أي تغطية من تأمين صحي آخر أو تغطية أدوية الوصفات الطبية زيادة على خطتنا فإنك مطالب بإخبار الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر في أقرب وقت ممكن. تفضل بالاتصال بخدمات الأعضاء لإخبارنا (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).
- نحن مطالبون باتباع القواعد التي وضعتها المساعدة الطبية للتأكد من أنك تستخدم كل تغطيتك. وهذا ما يسمى «تنسيق الفوائد» لأنه يتضمن تنسيق الفوائد الصحية وأدوية الوصفات الطبية التي تحصل عليها من خطتنا مع أي فوائد صحية وأدوية الوصفات الطبية أخرى المتاحة لك. سنساعدك في تنسيق فوائدك. لمزيد من المعلومات حول تنسيق الفوائد، راجع القسم 5.1 (كيف يعمل تأمين آخر مع خطتنا).
- **أخبر طبيبك ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين بأنك مسجل في خطتنا.** أظهر بطاقة عضويتك في الخطة وبطاعتك في المساعدة الطبية بنوهامبشر كلما حصلت على خدماتك المشمولة بالتغطية، بما في ذلك الخدمات الطبية أو خدمات الرعاية الصحية الأخرى وأدوية الوصفات الطبية.
- **ساعد أطباءك ومقدمي الخدمات الآخرين على مساعدتك من خلال تزويدهم بالمعلومات وطرح الأسئلة ومتابعة رعايتك.**
  - لمساعدة أطباءك ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين على تقديم أفضل رعاية لك، تعرف بقدر ما تستطيع على ظروفك الصحية. قدم لمقدمي الرعاية الصحية المعلومات التي يحتاجونها عنك وعن صحتك. اتبع خطط العلاج والتعليمات التي تنتق عليها مع أطباءك.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



- تأكد من أن أطباءك ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين يعرفون جميع الأدوية التي تتناولها، بما في ذلك الأدوية بدون وصفات طبية والمكملات.
- تحدث إلى مقدم الرعاية الأولية حول بحثك عن خدمات أخصائي قبل الذهاب إلى هذا الأخير إلا في حالة طارئة.
- حافظ على المواعيد، واحضر في الوقت المحدد، واتصل مسبقاً إذا كنت ستتأخر أو تضطر إلى إلغاء موعدك.
- فوض لمقدم الرعاية الأولية الحصول على النسخ الضرورية من جميع سجلاتك الصحية من مقدمي الرعاية الصحية الآخرين.
- إذا كانت لديك أي أسئلة، لا تتردد في السؤال. سيشرح أطباءك ومقدمو الرعاية الصحية الآخرون الأشياء بطريقة يمكنك فهمها. إذا طرحت سؤالاً ولم تفهم الجواب، إسأل مرة أخرى.

● **اطلب خدمات الترجمة الشفوية إذا كنت بحاجة إليها.** تضم خطتنا موظفين وخدمات مترجم فوري مجاني للإجابة على أسئلة الأعضاء غير الناطقين باللغة الإنجليزية. إذا كنت مؤهلاً للحصول على المساعدة الطبية بنو هامبشر بسبب الإعاقة فإننا مطالبون بإعطائك معلومات حول فوائد الخطة التي يمكن الوصول إليها والمناسبة لك بدون مقابل. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 13.2 (معلومات مهمة أخرى: الصيغ البديلة وخدمات الترجمة الفورية).

● **احترم الأعضاء الآخرين والموظفين ومقدمي الخدمات.** للحصول على معلومات حول متى يمكن إلغاء تسجيل الأعضاء بشكل إلزامي بسبب السلوك المهذب أو المسيء، راجع القسم 2.11 (متى يمكن إلغاء تسجيلك في الخطة إلزامياً).

● **سدد ما بذمتك.** تبقى مسؤولاً، بصفقتك عضواً في الخطة، عن هذه الاداءات، حسب الاقتضاء:

- يتعين عليك، بالنسبة لأدوية الوصفات الطبية التي تغطيها الخطة، تسديد اداء مشترك، إذا لزم الأمر. ومع ذلك، لا تمنعك عدم القدرة على تسديد حصتك من الأداء المشترك من تعبئة وصفتك الطبية. راجع الفصل السابع (الحصول على أدوية الوصفا الطبية) لمعرفة ما يتعين عليك أدائه مقابل أدوية وصفاتك الطبية.

- إذا حصلت على أي خدمات رعاية صحية أو أدوية الوصفات الطبية غير المشمولة بالتغطية من خطتنا أو تأمين آخر عندك، تبقى مسؤولاً عن التكلفة الكاملة.

- إذا كنت لا توافق على قرارنا برفض تغطية خدمة رعاية صحية أو أدوية الوصفات الطبية، يمكنك طلب طعن. لمزيد من المعلومات حول كيفية طلب طعن، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو إجراء) اتخذته الخطة أو تقديم تظلم.

- **أخبر الخطة إذا غيرت مقر سكنك.** من المهم إخبارنا في أقرب وقت ممكن إذا كنت تنوي الانتقال أو انتقلت إلى مكان آخر. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلاف الخلفي لهذا الدليل).

● **لا تسمح لأي شخص آخر باستخدام بطاقات عضويتك في الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر أو في المساعدة الطبية بنو هامبشر.** راجع القسم 12.2 (كيفية الإبلاغ عن حالات الغش أو الهدر أو الإفراط المشبوهة). أخبرنا عندما تعتقد أن شخصاً ما قد أساء استعمال فوائد رعايتك الصحية عن عمد.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- اتصل بخدمات الأعضاء للحصول على المساعدة إذا كانت لديك أسئلة أو مخاوف. نرحب أيضا بأي اقتراحات قد تكون لديك لتحسين خطتنا. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف الخلفي لهذا الدليل).

## القسم 3.9 التخطيط المسبق لقرارات رعايتك الصحية.

لديك الحق في قول كيف تريد أن تجري الامور إذا كنت غير قادر على اتخاذ قرارات الرعاية الصحية بنفسك

يكون الناس غير قادرين في بعض الأحيان على اتخاذ قرارات الرعاية الصحية الخاصة بهم. يمكنك، قبل أن يحصل معك ذلك أن:

- تملأ استمارة مكتوبة لمنح شخص ما الحق في اتخاذ قرارات الرعاية الصحية نيابة عنك؛ و
- تعطي لأطبانك تعليمات مكتوبة حول الطريقة التي تريدهم أن يتعاملوا بها مع رعايتك الصحية إذا أصبحت غير قادر على اتخاذ قرارات بنفسك.

تسمى الوثائق القانونية التي يمكنك استخدامها لإعطاء توجيهاتك ب«التوجيهات المسبقة». الوثائق هي وسيلة للتعبير عن رغباتك للأسرة والأصدقاء ومقدمي الرعاية الصحية. تسمح لك بالتعبير عن رغباتك الصحية كتابيا في حالة عدم قدرتك على فعل ذلك إذا كنت مريضاً أو مصاباً بجروح خطيرة.

هناك نوعان من التوجيهات المسبقة في نيوهامبشاير:

- إرادة الحياة (Living Will) - وثيقة تخبر مقدم الرعاية الصحية عما إذا كان سيقدم علاجاً مستداماً إذا كنت على وشك الموت أو فاقدًا للوعي بشكل دائم دون أمل في الشفاء.
- وكالة شرعية دائمة للرعاية الصحية (Durable Power of Attorney for Healthcare) - وثيقة تُسمى فيها شخصاً ما لاتخاذ قرارات الرعاية الصحية، بما في ذلك القرارات المتعلقة بدعم الحياة، إذا لم يعد بإمكانك التحدث عن نفسك. هذا الشخص هو «وكيل» رعايتك الصحية ويمكنه كذلك تنفيذ الرغبات التي وصفتها في «إرادة الحياة».

إذا كنت ترغب في إعداد توجيه مسبق:

- احصل على النموذج من طبيبك أو محاميك أو وكالة خدمات قانونية أو عامل اجتماعي.
- املا النموذج ووقع عليه. تذكر، هذه وثيقة قانونية. قد ترغب في الاستعانة بمحام لمساعدتك في تعبئة النموذج.
- أعط نسخاً للأشخاص الذين يحتاجون إلى الغلم بها، بما في ذلك طبيبك والشخص الذي تسميه وكيلك. قد ترغب أيضا في إعطاء نسخ للأصدقاء المقربين أو أفراد الأسرة.
- تأكد من الاحتفاظ بنسخة في البيت.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



• إذا كنت ستدخل المستشفى، خذ نسخة منها إلى المستشفى. سوف يسألك المستشفى عما إذا كنت قد وقعت على نموذج التوجيه المسبق وما إذا كان بحوزتك. إذا لم تكن قد وقعت على نموذج التوجيه المسبق، سيكون لدى المستشفى نماذج متاحة وقد تسأل عما إذا كنت تريد التوقيع على نموذج.

إذا كنت قد وقعت على توجيه مسبق وتعتقد أن طبيبا أو مستشفى لم يتبع التعليمات الواردة فيه، يمكنك تقديم شكاية إلى أمين المظالم التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشاير الذي يمكنه إحالتك على الوكالة أو الجهة المناسبة. للحصول على معلومات الاتصال، راجع القسم 10.2 (كيفية الاتصال بأمين مظالم وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشير).

تذكر أنك تختار تعبئة التوجيه المسبق (بما في ذلك ما إذا كنت تريد التوقيع على توجيه إذا كنت في المستشفى). لا يمكن لأي شخص، بموجب القانون، أن يجرمك من الرعاية أو أن يتحيز ضدك بناء على ما إذا كنت قد وقعت على توجيه مسبق أم لا.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## الفصل العاشر ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة أو تقديم تظلم.

لديك الحق، كعضو في الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، في تقديم طعن أو تظلم إذا كنت غير راض عن الخطة بأي شكل من الأشكال. يشمل كل طعن أو تظلم مجموعة من القواعد والإجراءات والأجال التي يتعين عليك وعلى الخطة اتباعها. يشرح هذا الفصل نوعين من العمليات لمعالجة المشاكل والمخاوف.

كالتالي:

- **إجراء الطعون (Appeals process)** - بالنسبة لبعض أنواع المشاكل، تحتاج إلى استخدام إجراء الطعون بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. يتعين عليك، في معظم الحالات، الطعن في الخطة واستنفاد إجراءات الطعن (طعن من الدرجة الأولى) قبل أن تطلب جلسة استماع عامة عادلة من وحدة الطعون الإدارية (AAU) بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر (طعن من الدرجة الثانية).
- **إجراء التظلم (Grievance process)** - بالنسبة لبعض أنواع المشاكل الأخرى، تحتاج إلى استخدام إجراء التظلم بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر.

للمساعدة على الطعن أو التظلم، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل). المساعدة متاحة لخدمات اللغة أو الترجمة الفورية أو المساعدة للأعضاء الذين لديهم تفضيلات سمعية أو بصرية. يمكنك كذلك الاتصال بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على 1-844 إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (ASK-DHHS 1-844-275-3447) () (ولوح مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

### القسم 1.10 حول إجراء الطعون

عندما تتخذ الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر قراراً بشأن التغطية أو تتخذ إجراء لا توافق عليه، يمكنك تقديم طعن. إذا رفضت الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أو نقصت أو علقت أو أنهت خدمات رعايتك الصحية التي تم الترخيص بها مسبقاً، يتعين على الخطة أن ترسل لك إشعاراً مكتوباً في غضون 10 أيام تقويمية على الأقل قبل اتخاذ الإجراء، باستثناء الحالات حيث تحققت منظمة الرعاية المدبرة من الوقائع التي تفيد بأنه يجب اتخاذ الإجراء بسبب غش محتمل من قبل العضو. في هذه الحالة، يجب أن تكون فترة الإخطار المسبق في غضون خمسة (5) أيام تقويمية قبل اتخاذ الإجراء. يجب أن يشرح الإشعار الكتابي سبب «الإجراء» ويحدد الأساس القانوني الذي يدعمه ويتضمن معلومات حول إجراء الطعن. إذا قررت الطعن في قرار الخطة فمن المهم للغاية مراجعة الإشعار الكتابي للخطة بعناية واتباع الأجل المحددة لإجراء الطعن.

تتضمن خطة «الإجراءات» التي يمكن الطعن فيها ما يلي:

- قرار برفض أو تقييد خدمة رعاية صحية مطلوبة أو طلب ترخيص مسبق كلياً أو جزئياً؛
- قرار بتقليل أو تعليق أو إنهاء خدمة الرعاية الصحية التي تحصل عليها؛

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- قرار برفض طلب عضو للاعتراض على التزام مالي، بما في ذلك تقاسم التكاليف والأداءات المشتركة والالتزامات المالية الأخرى للمنتسب. وهذا يشمل الحرمان من أداء مقابل الخدمة كلياً أو جزئياً (باستثناء عندما يكون الأداء مقابل خدمة ما فقط لأن المستحقات تتضمن عيوباً أو تفتقر إلى الوثائق المطلوبة لأداء المستحقات في الوقت المناسب)؛ و
- عندما يكون العضو غير قادر على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في الوقت المناسب.

لديك الحق في تقديم طعن حتى لو لم ترسل الخطة إشعاراً. إذا تلقيت رفضاً شفويًا، يجب عليك طلب إشعار رفض كتابي من الخطة والطعن بعد تلقي إشعار الرفض الشفوي و/أو الكتابي إذا كنت غير راضٍ عن قرار الخطة.

هناك مستويان للطعن. كالتالي:

- **طعون عادية من الدرجة الأولى أو طعون عاجلة عبر الخطة.** في هذا المستوى من الطعن، تطلب من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر إعادة النظر في قرارها بشأن «إجراء» معين. تشمل طعون الدرجة الأولى كلا من الطعون العادية والعاجلة. الاستثناء من متطلبات الطعن من الدرجة الأولى هو عندما تقوت الخطة الإطار الزمني لتزويدك بإشعار كتابي بقرارها في الوقت المناسب. عندما يحصل هذا، يكون لك الحق في تقديم طعن في جلسة استماع عامة عادلة على الفور.
  - لمزيد من المعلومات حول الطعون العادية، راجع القسم 2.10 (كيفية تقديم طعن عادي وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الأولى)).
  - لمزيد من المعلومات حول الطعون العاجلة، راجع القسم 3.10 (كيفية تقديم طعن عاجل وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عاجل من الدرجة الأولى)).
  - **طعون جلسة الاستماع العامة العادلة العادية أو العاجلة من الدرجة الثانية.** قبل تقديم طعن لجلسة الاستماع العامة العادلة في الولاية إلى وحدة الطعون الإدارية بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية، يتعين عليك استنفاد الدرجة الأولى من الطعن من خلال الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر.
  - لمزيد من المعلومات حول طعون جلسة طعون جلسة الاستماع العامة العادلة العادية، راجع القسم 4.10 (كيفية تقديم طعن عادي في جلسة استماع عامة عادلة وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الثانية)).
  - لمزيد من المعلومات حول جلسة طعون جلسة الاستماع العامة العادلة العاجلة، راجع القسم 5.10 (كيفية تقديم طعن عاجل في جلسة استماع عامة عادلة وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عاجل من الدرجة الثانية)).
- للمساعدة في تقديم طعن، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



## القسم 2.10 كيفية تقديم طعن عادي وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الأولى)

لتقديم طعن عادي (طعن من الدرجة الأولى) للخطة:

- يتعين عليك تقديم طعنك العادي إلى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر عبر الهاتف أو كتابيا خلال 60 يوما تقويميا من تاريخ الإشعار الكتابي المرسل إليك من الخطة.
- في طلب الطعن الكتابي الموقع:

- أدرج اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وعنوان بريدك الإلكتروني (إذا كان لديك واحد)؛
- صِف تاريخ الإجراء أو الإشعار من الخطة التي تريد الطعن فيه وأرفق نسخة من الإشعار؛
- اشرح سبب رغبتك في الطعن في القرار؛ و
- إذا كان قرار الخطة هو رفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الفوائد المرخص بها سابقا، حدد ما إذا كنت تريد استمرار الفوائد المرخص بها سابقا. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

- أرسل طلب الطعن في الخطة المكتوب إلى:

NH Healthy Families  
Grievances and :Attn  
Appeals 2 Executive Park  
Drive Bedford, NH 03110

- يمكنك تعيين شخص ما لتقديم الطعن نيابة عنك، بما في ذلك مقدم خدماتك. يتعين عليك مع ذلك أن تمنح ترخيصا مكتوبا لتسمية مقدم الخدمات أو أي شخص آخر لتقديم الطعن نيابة عنك. لمزيد من المعلومات حول كيفية تعيين شخص آخر لتمثيلك، راجع القسم 13.2 (معلومات مهمة أخرى: يمكنك تعيين ممثل مفوض أو ممثل شخصي).
- إذا طعنت في قرار الخطة برفض الخدمات أو تقليلها أو تقييدها أو تعليقها أو إنهائها، فقد يكون لك الحق في طلب استمرارية الفوائد من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أثناء الطعن. لا يمكن لمقدم خدماتك طلب استمرارية الفوائد لك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

إليك ما يمكنك توقعه بعد تقديم الطعن العادي للخطة:

- **يحق لك، بعد تقديم الطعن العادي، طلب واستلام نسخة من ملف قضيتك التي استخدمتها الخطة لاتخاذ قرارها.** نسخة من ملف حالتك مجانية ويمكن طلبها قبل قرار الخطة.
- يتعين على لأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أن تعطيك فرصة معقولة لتقديم الأدلة شخصيا وكتابيا كجزء من إجراء الطعن.
- **سوف تصدر الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، بالنسبة للطعن العادي، قرارها الكتابي في غضون 30 يوما تقويميا بعد استلام طلب الطعن منك.** قد تستغرق الخطة ما يصل إلى 14 يوما تقويميا إضافيا إذا طلبت التمديد، أو إذا احتاجت الخطة لمعلومات إضافية وتشعر أن التمديد في مصلحتك الفضلى. إذا قررت الخطة أن تستغرق أياما إضافية لاتخاذ القرار سوف تخبرك كتابة في غضون يومين تقويمين. إذا كنت لا توافق على تمديد الخطة، يمكنك تقديم تظلم لها. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 7.10 (كيفية تقديم تظلم وماذا تتوقع بعد التقديم).
- **إذا تراجعت الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر عن قرارها برفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الخدمات التي لم تكن تقدمها أثناء انتظار الطعن، سوف تقوم بالترخيص لها على الفور.** سوف يُرخص للخدمات بالسرعة التي تتطلبها حالتك الصحية لا تتجاوز 72 ساعة من تاريخ تراجع الخطة عن قرارها.
- إذا تلقيت فوائد مستمرة أثناء انتظار الطعن:

○ إذا كان القرار في صالحك، سوف تسدد الخطة مقابل هذه الخدمات.

○ إذا خسرت الطعن وحصلت على فوائد مستمرة فقد تكون مسؤولا عن تكلفة أي فوائد مستمرة قدمتها الخطة خلال فترة الطعن.

لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

- **إذا كنت غير راض عن نتائج الطعن من الدرجة الأولى من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، يمكنك تقديم طعن من الدرجة الثانية عن طريق طلب جلسة استماع عامة عادلة عادية أو عاجلة.** لمزيد من المعلومات، راجع القسم 4.10 (كيفية تقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عادل وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الثانية) والقسم 5.10 (كيفية تقديم جلسة استماع عامة عادلة عاجلة وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عاجل من الدرجة الثانية)).

للمساعدة في تقديم الطعن، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## القسم 3.10 كيفية تقديم طعن عاجل وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عاجل من الدرجة الأولى)

إذا كان استغراق الوقت اللازم لاتخاذ عادي في طعنك من شأنه أن يعرض حياتك أو صحتك للخطر بشكل شديد أو قدرتك على تحقيق أقصى قدر من الوظائف أو الحفاظ عليها أو استعادتها، يمكنك أو مقدم خدماتك طلب اتخاذ قرار عاجل في طعنك من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر. هذا ما يسمى أحيانا «طلب قرار سريع».

لتقديم طعن عاجل (طعن من الدرجة الثانية) للخطة:

- يتعين عليك تقديم طعنك العاجل إلى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر عبر الهاتف أو كتابيا خلال 60 يوما تقويميا من تاريخ الإشعار الكتابي المرسل إليك من الخطة. عندما تتصل بالخطة، تذكر أن تطلب طعنا عاجلا.
- لطلب الطعن العاجل الشفوي أو الكتابي:

- أدرج اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وعنوان بريدك الإلكتروني (إذا كان لديك واحد)؛
- صِف تاريخ الإجراء أو الإشعار من الخطة التي تريد الطعن فيه وأرفق نسخة من الإشعار؛
- اشرح سبب الطلب العاجل ولماذا تريد الطعن في القرار؛ و
- إذا كان قرار الخطة هو رفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الفوائد المرخص بها سابقا، حدد ما إذا كنت تريد استمرار الفوائد المرخص بها سابقا. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

- أرسل طلب الطعن المكتوب إلى: NH

Healthy Families  
Grievances and :Attn  
Appeals 2 Executive Park  
Drive Bedford, NH 03110

- يمكنك تعيين شخص ما لتقديم الطعن نيابة عنك، بما في ذلك مقدم خدماتك. يتعين عليك مع ذلك أن تمنح ترخيصا مكتوبا لتسمية مقدم الخدمات أو أي شخص آخر لتقديم الطعن نيابة عنك. لا تحتاج الخطة إلى ترخيص كتابي إذا كان مقدم خدماتك يطلب الطعن العاجل من الدرجة الأولى نيابة عنك. لمزيد من المعلومات حول كيفية تعيين شخص آخر لتمثيلك، راجع القسم 13.2 (معلومات مهمة أخرى: يمكنك تعيين ممثل مفوض أو ممثل شخصي).
- إذا طعنت في قرار الخطة برفض الخدمات أو تقليلها أو تقييدها أو تعليقها أو إنهائها، فقد يكون لك الحق في طلب استمرارية الفوائد من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أثناء الطعن. لا يمكن لمقدم خدماتك طلب استمرارية الفوائد لك.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

إليك ما يمكنك توقعه بعد تقديم الطعن العاجل للخطة:

- بعد تقديم الطعن العاجل، يحق لك طلب واستلام نسخة من ملف قضيتك التي استخدمتها الخطة لاتخاذ قرارها. نسخة من ملف قضيتك مجانية ويمكن طلبها قبل قرار الخطة.
- إذا قبلت الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر طلب الطعن العاجل، يتعين عليها أن تعطيك فرصة معقولة لتقديم الأدلة شخصياً وكتابياً كجزء من إجراء الطعن. يجب أن تضع في اعتبارك أنه قد يكون من الصعب القيام بذلك في حالة قرار طعن عاجل «سريع».
- يتعين على الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، في حالة الطعن العاجل، اتخاذ القرار بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 72 ساعة بعد تاريخ استلام الخطة لطلبك. قد تستغرق الخطة ما يصل إلى 14 يوماً تقويمياً إذا طلبت التمديد، أو إذا احتاجت الخطة لمعلومات إضافية وتشعر أن التمديد في مصلحتك الفضلى. إذا قررت الخطة أن تستغرق أياماً إضافية لاتخاذ القرار سوف تحاول إخبارك بالتأخير عبر إشعار شفوي فوري وتخبرك كتابة في غضون يومين تقويمياً. إذا كنت لا توافق على تمديد الخطة، يمكنك تقديم تظلم لها. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 7.10 (كيفية تقديم تظلم وماذا تتوقع بعد التقديم).
- إذا قبلت الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر طلبك في شأن طعن عاجل سوف تصدر الخطة قراراً مكتوباً بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 72 ساعة بعد تاريخ استلام الخطة لطلبك.
- إذا رفضت الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر طلبك في شأن طعن عاجل، يتعين على الخطة أن تبذل جهوداً معقولة لإعطائك إشعاراً شفويًا فوراً بالرفض، ثم يجب عليها بعد ذلك إعطائك إشعاراً كتابياً بالرفض في غضون يومين تقويمياً.
- لديك الحق في تقديم تظلم إلى الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر إذا رفضت الخطة طلب الطعن العاجل. إذا رفضت الخطة طلبك لتقديم طعن عاجل، سوف تتعامل الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر مع طعنك باعتباره طعناً عادياً.
- إذا تراجع الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر عن قرارها برفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الخدمات التي لم تكن تتلقاها أثناء انتظار الطعن، سوف تقوم بالترخيص لهذه الخدمات على الفور. سوف يُرخص للخدمات بالسرعة التي تتطلبها حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 72 ساعة من تاريخ تراجع الخطة عن قرارها.
- إذا تلقيت فوائد مستمرة أثناء انتظار الطعن:
  - إذا كان القرار في صالحك، سوف تسدد الخطة مقابل تلك الخدمات.
  - إذا خسرت الطعن وحصلت على فوائد مستمرة فقد تكون مسؤولاً عن تكلفة أي فوائد مستمرة قدمتها الخطة خلال فترة الطعن.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



- إذا كنت غير راضٍ عن نتائج الطعن من الدرجة الأولى من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، يمكنك تقديم طعن من الدرجة الثانية عن طريق طلب جلسة استماع عامة عادلة عاجلة. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 4.10 (كيفية تقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عادي وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الثانية) والقسم 5.10 (كيفية تقديم جلسة استماع عامة عادلة عاجلة وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عاجل من الدرجة الثانية)).

للمساعدة في تقديم طعن، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

## القسم 4.10 كيفية تقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عادي وماذا تتوقع (طعن عادي من الدرجة الثانية)

إذا كنت غير راضٍ عن نتائج الطعن من الدرجة الأولى من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر، يمكنك تقديم طعن من الدرجة الثانية عن طريق طلب جلسة استماع عامة عادلة من وحدة الطعون الإدارية بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر.

لتقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عادي (طعن من الدرجة الثانية):

- يجب أن تطلب جلسة استماع عامة عادلة **كتابتية** في غضون 120 يومًا تقويمياً من تاريخ القرار الكتابي للخطأ. في معظم الحالات، لا يمكنك طلب جلسة استماع عامة عادلة دون المرور أولاً بإجراءات الخطة العادية أو العاجلة (طعن من الدرجة الأولى) الموضحة أعلاه. بالنسبة للاستثناءات فيما يخص عدم ضرورة استنفاد إجراء الطعن بالخطأ قبل طلب طعن جلسة الاستماع العامة العادلة، راجع القسم 1.10 (حول إجراء الطعون).

- في طلب جلسة الاستماع العامة العادلة العادي المكتوب والموقع:

- أدرج اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وعنوان بريدك الإلكتروني (إذا كان لديك واحد)؛
- صف تاريخ الإجراء أو الإشعار من الخطة التي تريد الطعن فيه وأرفق نسخة من الإشعار؛
- اشرح سبب رغبتك في الطعن في القرار؛
- إذا كان قرار الخطة هو رفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الفوائد المرخص بها سابقاً، حدد ما إذا كنت تريد استمرار الفوائد المرخص بها سابقاً. يجب عليك الاتصال بالخطأ لطلب استمرارية الفوائد. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك)؛ و

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



صِف أي متطلبات خاصة ستحتاجها في جلسة الاستماع (على سبيل المثال، ولوجيات ذوي الاحتياجات الخاصة وخدمات الترجمة الفورية).

- أرسل طلب جلسة الاستماع العامة العادلة المكتوب إلى:

Administrative Appeals Unit  
NH Department of Health and Human Services  
105 Pleasant Street, Room 121C  
Concord, NH 03301  
الفاكس: 8422-271-603

- إذا طعنت في قرار الخطة برفض الخدمات أو تقليلها أو تقييدها أو تعليقها أو إنهائها، فقد يكون لك الحق في طلب استمرارية الفوائد من الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشير أثناء الطعن. لا يمكن لمقدم خدماتك طلب استمرارية الفوائد لك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

إليك ما يمكنك توقعه بعد تقديم طعن جلسة الاستماع العامة العادلة العادي:

- بعد تقديم طعن جلسة الاستماع العامة العادلة العادي، يحق لك طلب واستلام نسخة من ملف قضيتك التي استخدمتها الخطة لاتخاذ قرارها. نسخة من ملف قضيتك مجانية ويمكن طلبها قبل قرار جلسة الاستماع العامة العادلة.
- بالنسبة لظعن جلسة الاستماع العامة العادلة العادي، يتعين على وحدة الطعون الإدارية اتخاذ القرار في طلبك بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 90 يوماً بعد تاريخ تقديمك للطعن من الدرجة الأولى للخطة (باستثناء عدد الأيام التي استغرقت لطلب جلسة الاستماع العامة العادلة).
- سوف تخبرك وحدة الطعون الإدارية بمتى ستعقد جلسة الاستماع. تُعقد جلسات الاستماع عادة في وحدة الطعون الإدارية في كونكورد، أو في المكتب المحلي لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشير.
- يدير جلسة الاستماع مأمور جلسة الاستماع من وحدة الطعون الإدارية.
- يمكنك إحضار الشهود، وتقديم الشهادات والأدلة شخصياً وكذلك كتابياً، واستجواب الشهود الآخرين في جلسة الاستماع العامة العادلة.
- إذا نقضت وحدة الطعون الإدارية قرار الخطة برفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الفوائد المرخص بها سابقاً والتي لم تتلقاها أثناء انتظار الطعن من الدرجة الأولى و/ أو جلسة الاستماع العامة العادلة، سوف ترخص الخطة للخدمات بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 72 ساعة من تاريخ تلقي الخطة إشعاراً بأن وحدة الطعون الإدارية قد نقضت قرار الخطة.
- إذا تلقيت فوائد مستمرة أثناء انتظار الطعن:
  - إذا كان القرار في صالحك، سوف تسدد الخطة مقابل تلك الخدمات.
  - إذا خسرت الطعن وحصلت على فوائد مستمرة فقد تكون مسؤولاً عن تكلفة أي فوائد مستمرة قدمتها الخطة خلال فترة الطعن.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

لمزيد من المعلومات، اتصل بوحدة الطعون الإدارية على 1-800-852-3345، تحويل 4292، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي. يمكنك كذلك الاتصال بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على 1-844 إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (1-844-275-3447) (ASK-DHHS) (ولوح مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

## القسم 5.10 كيفية تقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عاجل وماذا تتوقع (طعن عاجل من الدرجة الثانية)

إذا كنت غير راضٍ عن نتائج الطعن من الدرجة الأولى من الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر وأي تأخير في الخدمات الذي يمكنه أن يعرض حياتك أو صحتك الجسدية أو العقلية للخطر أو قدرتك على تحقيق أو الحفاظ على أو استعادة الحد الأقصى من الوظائف، يمكنك تقديم جلسة استماع عامة عادلة عاجلة بوحدة الطعون الإدارية في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر).

لتقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عاجل (طعن من الدرجة الثانية):

- من المهم لك أن طلب طعن جلسة استماع عامة عادلة عاجل **كتابياً** فور استلام القرار الكتابي للخطأ. إذا كان الطعن يخص استمرارية فوائد الخدمات المرخص بها سابقاً، يتعين عليك أيضاً طلب استمرارية الفوائد في نفس الوقت الذي تقدم فيه طعن جلسة الاستماع العامة العادلة العاجل. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

في معظم الحالات، لا يمكنك طلب جلسة استماع عامة عادلة دون المرور أولاً بإجراءات الخطأ العادية أو العاجلة (طعن من الدرجة الأولى) الموضحة أعلاه. بالنسبة للاستثناءات فيما يخص عدم ضرورة استنفاد إجراء الطعن بالخطأ قبل طلب طعن جلسة الاستماع العامة العادلة، راجع القسم 1.10 (حول إجراء الطعن).

- في طلب جلسة الاستماع العامة العادلة العادي المكتوب والموقع:

- أدرج اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وعنوان بريدك الإلكتروني (إذا كان لديك واحد)؛
- صِف تاريخ الإجراء أو الإشعار من الخطأ التي تريد الطعن فيه وأرفق نسخة من الإشعار؛
- حدد لماذا تريد جلسة استماع عامة عادلة عاجلة؛
- وضح كيف يمكن لأي تأخير في الخدمات يأن يعرض حياتك أو صحتك الجسدية أو العقلية للخطر أو قدرتك على تحقيق أو الحفاظ على أو استعادة الحد الأقصى من الوظائف؛
- إذا كان قرار الخطأ هو رفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الفوائد المرخص بها سابقاً، حدد ما إذا كنت تريد استمرار الفوائد

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- المركز بها سابقا يجب عليك الاتصال بالخطة لطلب استمرارية الفوائد. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك)؛ و
- صف أي متطلبات خاصة ستحتاجها في جلسة الاستماع (على سبيل المثال، ولوجيات ذوي الاحتياجات الخاصة وخدمات الترجمة الفورية).

- أرسل طلب جلسة الاستماع العامة العادلة المكتوب إلى:

Administrative Appeals Unit  
NH Department of Health and Human Services  
105 Pleasant Street, Room 121C  
Concord, NH 03301  
الفاكس: 8422-271-603

- يمكنك تعيين شخص ما لتقديم الطعن نيابة عنك، بما في ذلك مقدم خدماتك. يتعين عليك مع ذلك أن تمنح ترخيصا مكتوبا لتسمية مقدم الخدمات أو أي شخص آخر لتقديم الطعن نيابة عنك. لمزيد من المعلومات حول كيفية تعيين شخص آخر لتمثيلك، راجع القسم 13.2 (معلومات مهمة أخرى: يمكنك تعيين ممثل مفوض أو ممثل شخصي).
- إذا طعنت في قرار الخطة برفض الخدمات أو تقليلها أو تقييدها أو تعليقها أو إنهائها، فقد يكون لك الحق في طلب استمرارية الفوائد من الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير أثناء الطعن. لا يمكن لمقدم خدماتك طلب استمرارية الفوائد لك. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

إليك ما يمكنك توقعه بعد تقديم طعن جلسة الاستماع العامة العادلة:

- بعد تقديم طعن جلسة الاستماع العامة العادلة، يحق لك طلب واستلام نسخة من ملف قضيتك التي استخدمتها الخطة لاتخاذ قرارها. نسخة من ملف قضيتك مجانية ويمكن طلبها قبل قرار جلسة الاستماع العامة العادلة.
- إذا قبلت وحدة الطعون الإدارية طلبك في شأن طعن جلسة استماع عامة عادلة عاجل، سوف تصدر وحدة الطعون الإدارية قرارا مكتوبا بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 3 أيام عمل بعد تاريخ استلام وحدة الطعون الإدارية ملف القضية وأي معلومات إضافية يحتاجها الطعن.
- إذا رفضت وحدة الطعون الإدارية طلب طعن جلسة استماع عامة عادلة عاجل، سوف تبذل وحدة الطعون الإدارية جهودا معقولة لإعطائك إشعارا شفويا فوريا وإشعارا كتابيا بالرفض. إذا رُفض طلبك، سوف يتم التعامل مع طعنك باعتباره طعن جلسة استماع عامة عادلة عادي كما هو موضح في القسم 4.10 (كيفية تقديم طعن جلسة استماع عامة عادلة عادي وماذا تتوقع بعد التقديم (طعن عادي من الدرجة الثانية)).
- سوف تخبرك وحدة الطعون الإدارية بمتى ستعقد جلسة الاستماع. تُعقد جلسات الاستماع عادة في وحدة الطعون الإدارية في كونكورد، أو في المكتب المحلي لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشير.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

- يدير جلسة الاستماع مأمور جلسة الاستماع من وحدة الطعون الإدارية.
- يمكنك إحضار الشهود، وتقديم الشهادات والأدلة شخصياً وكذلك كتابياً، واستجواب الشهود الآخرين في جلسة الاستماع العامة العادلة.
- إذا نقضت وحدة الطعون الإدارية قرار الخطة برفض أو تقليل أو تقييد أو تعليق أو إنهاء الفوائد المرخص بها سابقاً والتي لم تتلقاها أثناء انتظار الطعن من الدرجة الأولى و/ أو جلسة الاستماع العامة العادلة، سوف ترخص الخطة للخدمات بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 72 ساعة من تاريخ تلقي الخطة إشعاراً بأن وحدة الطعون الإدارية قد نقضت قرار الخطة.
- إذا تلقت فوائد مستمرة أثناء انتظار الطعن:
  - إذا كان القرار في صالحك، سوف تسدد الخطة مقابل تلك الخدمات.
  - إذا خسرت الطعن وحصلت على فوائد مستمرة فقد تكون مسؤولاً عن تكلفة أي فوائد مستمرة قدمتها الخطة خلال فترة الطعن.

لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.10 (كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وما الذي يمكن توقعه بعد ذلك).

لمزيد من المعلومات، اتصل بوحدة الطعون الإدارية على **1-800-852-3345**، تحويل 4292، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي. يمكنك كذلك الاتصال بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على **1-844** إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (3447-275-844-1) (ASK-DHHS) (ولوج مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحاً إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

## القسم 6.10 كيفية طلب استمرارية الفوائد أثناء الطعن وماذا تتوقع بعد ذلك

كما هو موضح في الأقسام السابقة من هذا الفصل، إذا طعنت في قرار الخطة برفض الخدمات أو تقليلها أو تقييدها أو تعليقها أو إنهائها، فقد يكون لك الحق في طلب استمرار الفوائد من الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر في انتظار نتائج أحد أو كلا الطعنين من الدرجة الأولى و/أو الثانية. بينما يمكنك تعيين شخص ما لتقديم الطعن نيابة عنك، لا يمكن لمقدم خدماتك طلب استمرارية الفوائد لك.

- يتعين على الخطة الاستمرار في تقديم الفوائد بناء على طلبك عندما يحدث ما يلي:

بالنسبة لطعون الخطة العادية والعاجلة (طعن من الدرجة الأولى)	بالنسبة لطعون جلسة الاستماع العامة العادلة العادية والعاجلة (طعن من الدرجة الثانية)
---	---

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر  
 3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
 الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



<p>○ في غضون 10 أيام تقويمية من تاريخ تلقك إشعار إجراء الطعن من الدرجة الأولى من الخطة أو تاريخ الإجراء الفعلي المقصود، قدم الطعن من الدرجة الأولى شفويا أو كتابيا واطلب استمرارية الفوائد في انتظار نتيجة احد أو كلا الطعنين من الدرجة الأولى و/أو الثانية، شفويا أو كتابيا</p> <p>إذا لم تطلب استمرارية الفوائد أثناء طعن الخطة من الدرجة الأولى فإن الشروط التالية تنطبق أيضا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ يتضمن الطعن إنهاء أو تعليق أو تقليل مسار العلاج المرخص به سابقا؛ و</li> <li>○ تم طلب الخدمة من قبل مقدم خدمات مرخص؛ و</li> <li>○ لم تنته فترة الترخيص الأصلي بعد.</li> </ul>	<p>○ في غضون 10 أيام تقويمية من تاريخ تلقك إشعار الإجراء من الخطة أو تاريخ الإجراء الفعلي المقصود، يمكنك تقديم طعن من الدرجة الأولى شفويا أو كتابيا واطلب استمرارية الفوائد في انتظار نتيجة الطعن من الدرجة الأولى، شفويا أو كتابيا؛ و</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ يشمل الطعن إنهاء أو تعليق أو تقليل مسار العلاج المرخص به سابقا؛ و</li> <li>○ تم طلب الخدمة من قبل مقدم خدمات مرخص؛ و</li> <li>○ لم تنته فترة الترخيص الأصلي بعد.</li> </ul>
---	---

لطلب استمرارية الفوائد عند استيفاء الشروط أعلاه ، اتصل بـ:

NH Healthy Families  
Grievances and :Attn  
Appeals 2 Executive Park  
Drive Bedford, NH 03110

- إذا استمرت الخطة أو أعادت الفوائد بناء على طلبك أثناء انتظار الطعن يتعين أن تستمر فوائدها إلى غاية حدوثها إلحدا يلي:

بالنسبة لطعون الخطة العادية والعاجلة (طعن من الدرجة الثانية)	بالنسبة لطعون الخطة العادية والعاجلة (طعن من الدرجة الأولى)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ تسحب طلب طعن جلسة الاستماع العامة العادلة، العادية، كتابة؛ أو</li> <li>○ لا تطلب جلسة استماع عامة عادلة واستمرارية الفوائد في غضون 10 أيام تقويمية من إشعارك من قبل الخطة بقرارها في شأن الطعن من الدرجة الأولى؛ أو</li> <li>○ يفضي طعن جلسة الاستماع العامة العادلة إلى قرار غير موات بالنسبة لك.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ تسحب طعن الخطة، كتابة؛ أو</li> <li>○ يفضي قرار طعن الخطة من الدرجة الأولى إلى نتيجة غير مواتية بالنسبة لك؛ أو</li> <li>○ لا تطلب جلسة استماع عامة عادلة واستمرارية الفوائد في غضون 10 أيام تقويمية من إشعارك من قبل الخطة بقرارها في شأن الطعن من الدرجة الأولى.</li> </ul>

- إذا خسرت الطعن وحصلت على فوائد مستمرة فقد تكون مسؤولا عن تكلفة أي فوائد مستمرة قدمتها الخطة خلال فترة الطعن.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



للمساعدة في تقديم الطعن من الدرجة الأولى و/ أو الثانية واستمرارية الفوائد، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل). يمكنك كذلك الاتصال بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على 1-844 إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (1-844-275-3447) (ASK-DHHS) (ولوح مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

للمساعدة في تقديم الطعن من الدرجة الثانية واستمرارية الفوائد، اتصل بوحدة الطعون الإدارية على 1-800-852-3345، تحويل 4292، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي. يمكنك كذلك الاتصال بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على 1-844 إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (ASK-DHHS) (ولوح مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

## كيفية تقديم تظلم وماذا تتوقع بعد التقديم

## القسم 7.10

التظلم هو الإجراء التي يستخدمه العضو للتعبير عن عدم رضاه عن أي مسألة غير إجراء الخطة، كما هو موضح في القسم 1.10 (حول إجراءات الطعون). يمكنك تقديم تظلم في أي وقت.

تشمل أنواع التظلمات:

- عدم الرضا عن جودة الرعاية أو الخدمات التي تتلقاها؛
- عدم الرضا عن الطريقة التي تعاملت بها معك الخطة أو مقدمي الخدمات بشبكاتها؛
- إذا كنت ترى أن حقوقك لا تحترم من قبل الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر أو من طرف مقدمي الخدمات بشبكاتها؛
- الاعتراض على تمديد الوقت الذي تقترحه الخطة لاتخاذ قرار الترخيص لتقديم تظلمك؛
- اتصل أو راسل الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر تُفضل المراسلة الكتابية (تذكر الاحتفاظ بنسخة لسجلاتك).
- يمكنك تعيين شخص ما لتقديم التظلم نيابة عنك، بما في ذلك مقدم خدماتك. يتعين عليك مع ذلك أن تمنح ترخيصا مكتوبا لتسمية مقدم الخدمات أو أي شخص آخر لتقديم الطعن نيابة عنك. لمزيد من المعلومات حول كيفية تعيين شخص آخر لتمثيلك، راجع القسم 13.2 (معلومات مهمة أخرى: يمكنك تعيين ممثل مفوض أو ممثل شخصي).

إليك ما يمكنك توقعه بعد تقديم التظلم:

- سوف تجيب الأسر موفرة الصحة والخدمات الإنسانية على تظلمك بأسرع ما تتطلبه حالتك الصحية، في وقت لا يتجاوز 45 يوما تقويميا بعد تاريخ استلام الخطة لتظلمك. قد تستغرق الخطة ما يصل إلى 14 يوما تقويميا إضافيا إذا طلبت التمديد، أو إذا احتاجت الخطة لمعلومات إضافية وتشعر أن التمديد في مصلحتك الفضلى. إذا

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساءً .



قررت الخطة أن تستغرق أياما إضافية لاتخاذ القرار سوف تخبرك كتابة في غضون يومين تقويميين بالنسبة للنظلمات في شأن القضايا السريرية، سوف تحيب الخطة كتابيا. بالنسبة للنظلمات غير المرتبطة بالقضايا السريرية، يمكن للخطة أن تحيب شفويا أو كتابيا.

- ليس لك الحق في تقديم طعن جلسة الاستماع العامة العادلة بعد اتخاذ القرار في التظلم. لديك الحق، مع ذلك، في التعبير عن مخاوفك لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر إذا كنت غير راض القرار المتخط بشأن تظلمك. اتصل بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على 1-844 إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (ASK-DHHS) (1-844-275-3447)) (ولوج مناوبة جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساء، بالتوقيت الشرقي.

للمساعدة على تقديم تظلم، اتصل بخدمات الأعضاء (أرقام الهواتف مطبوعة على الغلاف الخلفي لهذا الدليل).

تم إعداد هذا الفصل من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر (NH DHHS) مع تعديلات من اعرف حقوقك (Know Your Rights): خطط الرعاية الصحية المدبرة من قبل المساعدة الطبية بنيوهامبشر - حقا في الطعن أو تقديم تظلم، مركز حقوق ذوي الإعاقة بنيوهامبشر ([www.drnh.org](http://www.drnh.org)) إصدار 10 مايو 2016.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

## الفصل الحادي عشر إنهاء عضويتك في الخطة

هناك فقط أوقات معينة يمكن أن تنتهي فيها عضويتك في الخطة

القسم 1.11

الأوقات التي يمكن أن تنتهي فيها عضويتك في الخطة هي:

- عندما لم تعد مؤهلاً للمساعدة الطبية بنو هامبشر.
- إذا قررت الانتقال إلى خطة أخرى أثناء فترة التسجيل السنوية المفتوحة:
  - متى تكون فترة التسجيل السنوية المفتوحة؟ فترة التسجيل السنوية المفتوحة موضحة في إشعار التسجيل المفتوح الذي ترسله إليك وزارة الصحة والخدمات الإنسانية كل سنة. يكون التسجيل السنوي المفتوح بشكل عام من 1 نوفمبر إلى 31 ديسمبر من كل سنة (قد تختلف التواريخ). سوف يقدم الإشعار إرشادات حول متى وكيفية تبديل الخطط الصحية إذا اخترت فعل ذلك، بما في ذلك متى تنتهي عضويتك في خطتك الحالية.
  - لمزيد من المعلومات حول انتقالات الرعاية بين الخطط، راجع القسم 3.5 (استمرارية الرعاية، بما في ذلك انتقالات الرعاية).
- إذا طلبت أن توكل إلى نفس الخطة التي تسجل بها فرد آخر من الأسرة.
- قد تكون أيضاً مؤهلاً، في حالات معينة، لمغادرة الخطة في أوقات أخرى من السنة لسبب ما. تشمل هذه الحالات ما يلي:
  - عندما تنتقل خارج الولاية.
  - عندما تحتاج إلى تلقي الخدمات المرتبطة في نفس الوقت ولا تتوفر جميع الخدمات المرتبطة داخل الشبكة وعند يكون تلقي الخدمات بشكل منفصل يعرضك لمخاطر غير ضرورية.
  - لأسباب أخرى، مثل رداءة جودة الرعاية أو تعذر الوصول إلى الخدمات أو انتهاك حقوقك أو تعذر الوصول إلى مقدمي الخدمات بالشبكة ذوي الخبرة في التعامل مع احتياجاتك.
- عندما تطلب إلغاء التسجيل في الخطة لسبب مذكور أعلاه (باستثناء عندما تنتقل خارج الولاية)، يتعين عليك أولاً تقديم تظلم للخطة لطلب قرار بشأن تظلمك. إذا كنت غير راضٍ عن جواب الخطة وما تزال ترغب في طلب إلغاء التسجيل، يمكنك الاتصال بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنو هامبشر لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً لإلغاء التسجيل في الخطة.
- قد تكون أيضاً مؤهلاً، في حالات معينة، لمغادرة الخطة في أوقات أخرى من السنة لسبب ما، بما في ذلك:
  - خلال 90 يوماً تقويمياً التي تلي تاريخ أول تسجيل لك في الخطة أو التاريخ الذي ترسل فيه إليك فيه وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إشعار بالتسجيل، أيهما يأتي مؤخراً.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- خلال الاثني عشر (12) شهرا الأولى من التسجيل بالنسبة للأعضاء المخصصين ذابا لخطه صحية، ولديهم علاقة وثيقة مع مقدم الرعاية الأولية الموجود فقط في شبكة خطة صحية غير مخصصة.
  - أثناء التسجيل المفتوح المتعلق بعقود وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر الجديدة لخطط الرعاية المدبرة من المساعدة الطبية بنوهامبشر.
  - لمدة 60 يوما تقويميا بعد إعادة التسجيل التلقائي إذا تسببت الخسارة المؤقتة للمساعدة الطبية في تفويتك فترة التسجيل السنوية المفتوحة. (لا ينطبق هذا على الطلبات الجديدة للمساعدة الطبية بنوهامبشر.)
  - عندما تمنح وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر الأعضاء الحق في إنهاء التسجيل بدون سبب وإخطار الأعضاء المتأثرين بحقهم في إلغاء التسجيل في الخطة.
  - عندما تختار خطتك عدم تقديم خدمة تحتاجها لأسباب أخلاقية أو دينية.
  - عندما يتم إلغاء تسجيل الأعضاء إلزاميا من الخطة كما هو موضح في القسم التالي.
- لطلب إلغاء التسجيل من خطتك، اتصل أو راسل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر. اتصل بمركز خدمات وزارة الصحة والخدمات الإنسانية على **1-844 إسأل - وزارة الصحة والخدمات الإنسانية (-3447) (ASK-DHHS)** (275-844-1) (ولوج مناوية جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا إلى 4:00 مساءً، بالتوقيت الشرقي.

يجب أن تستمر في الحصول على الرعاية الصحية والأدوية الموصوفة من خلال خطتنا إلى أن تبدأ تغطيتك الجديدة.

## القسم 2.11 متى يمكن إلغاء تسجيلك في الخطة إلزاميا

هناك اوقات يمكن فيها إلغاء تسجيل العضو في الخطة إلزاميا، بما في ذلك:

- عندما لم يعد العضو مؤهلا للحصول على المساعدة الطبية بنوهامبشر كما هو محدد من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر؛
- عندما يكون العضو غير مؤهل للتسجيل في الخط كما هو محدد من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر؛
- عندما يكون للعضو مكان إقامة ثابت خارج الولاية؛
- عندما يستخدم العضو بطاقة عضويته في الخطة بطريقة تحايلية؛
- عند وفاة العضو؛ و
- قد تطلب الخطة، بموجب شروط عقد الخطة مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر، إلغاء تسجيل عضو في حالة السلوك المهيد أو المسيء الذي يعرض صحة أو سلامة الأعضاء الآخرين أو موظفي الخطة أو مقدمي الخدمات للخطر. إذا قدمت الخطة مثل هذا الطلب فإن وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر تشارك في المراجعة والموافقة على مثل هذا الطلب.

لا يمكن للأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر أن تطلب منك مغادرة الخطة لأي سبب يتعلق بصحتك.

إذا كنت تشعر أنه يطلب منك مغادرة الخطة لسبب صحي، اتصل بمركز خدمة عملاء وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر على **1-844-اسأل-وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر (1-844-275-3447) (ASK-DHHS)** (ولوج مناوية جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية: 1-800-735-2964)، من الاثنين إلى الجمعة، من 8:00 صباحا

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساءً .



## الفصل الثاني عشر الإشعارات القانونية

تنطبق العديد من القوانين على هذا الدليل وقد يتم تطبيق بعض الأحكام الإضافية لأنها مطلوبة بموجب القانون. قد يؤثر ذلك على فوائده وحقوقك ومسؤولياتك حتى لو لم يتم تضمين القوانين أو شرحها في هذا الدليل.

### إشعار ممارسات الخصوصية

يوضح هذا الإشعار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية المتعلقة بك والكشف عنها وكيف يمكنك الولوج إلى هذه المعلومات.

يرجى مراجعتها بعناية.

ساري المفعول اعتباراً من 07.01.2017

للمساعدة في ترجمة هذا أو فهمه، يرجى الاتصال بـ 1-866-769-3085. (الهاتف الكاتب/ لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في ترجمة هذا النص أو فهمه، يرجى الاتصال بالهاتف. 1-866-769-3085 (الهاتف الكاتب 1-855-742-0123)

### توفر الخطة خدمات الترجمة بدون مقابل.

واجبات الكيانات المشمولة بالتغطية:

الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر كيان مشمول بالتغطية على النحو المحدد والمنظم بموجب قانون منقولية ومساءلة التأمين الصحي (HIPAA) لعام 1996. يُطلب من الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر بموجب القانون الحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية المحمية (PHI)، وتزويدك بهذا الإشعار بواجباتنا القانونية وممارسات الخصوصية المتعلقة بمعلوماتك الصحية المحمية، والالتزام بشروط الإشعار المعمول بها حالياً و إخطارك في حالة حدوث انتهاك لمعلوماتك الصحية المحمية غير الأمانة.

يصف هذا الإشعار كيف يمكننا استخدام معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها. كما يصف حقوقك في الوصول إلى معلوماتك الصحية المحمية وتعديلها وتديرها وكيفية ممارسة هذه الحقوق. تجري جميع الاستخدامات والإفصاحات الأخرى لمعلوماتك الصحية المحمية غير الموصوفة في هذا الإشعار فقط بترخيص كتابي منك.

تحتفظ الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر بالحق في تغيير هذا الإشعار. نحتفظ بالحق في جعل الإشعار المنقح أو المغير سارياً بالنسبة لمعلوماتك الصحية المحمية التي لدينا وكذلك أي من معلوماتك الصحية المحمية التي نتلقاها في المستقبل. ستقوم الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر على الفور بمراجعة وتوزيع هذا الإشعار كلما كان هناك تغيير جوهري في ما يلي:

- الاستخدامات أو الإفصاحات
- حقوقك
- واجباتنا القانونية
- ممارسات الخصوصية الأخرى المذكورة في الإشعار

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

سنوفر أي إشعارات منقحة على موقعنا الإلكتروني ومن خلال إطلاغات الرسائل الإخبارية.

### حماية المعلومات الصحية الشخصية الشفوية والمكتوبة والإلكترونية (PHI)

تحمي الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر معلوماتك الصحية المحمية. نتوفر على إجابات الخصوصية والأمن للمساعدة. إليك بعض الطرق التي نحمي بها معلوماتك الصحية المحمية:

- ندرّب موظفينا على متابعة إجراءاتنا بشأن الخصوصية والأمن.
- نطلب من شركائنا في العمل اتباع إجراءات الخصوصية والأمن.
- نحافظ على مكاتبنا آمنة.
- نتحدث عن معلوماتك الصحية المحمية فقط بغرض المعاملات مع الأشخاص الذين يحتاجون إلى الاطلاع على هذه المعلومات.
- نحافظ على أمن معلوماتك الصحية المحمية عندما نرسلها أو نخزنها إلكترونياً.
- نستخدم التكنولوجيا لمنع الأشخاص الخطأ من الوصول إلى معلوماتك الصحية المحمية.

### الاستخدامات والإفصاحات المسموح بشأن معلوماتك الصحية المحمية:

فيما يلي قائمة بكيفية استخدامنا لمعلوماتك الصحية المحمية أو الكشف عنها دون إذن أو ترخيص منك:

- **العلاج** - يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الكشف عنها لطبيب أو مقدم رعاية صحية آخر يقدم لك العلاج، أو لتنسيق علاجك بين مقدمي الخدمات، أو لمساعدتنا في اتخاذ قرارات الترخيص المسبق المتعلقة بفوائدها.
- **الأداء** - يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها لأداء تكاليف فوائد خدمات الرعاية الصحية التي تتلقاها. يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية إلى خطة صحية أخرى، أو لمقدم رعاية صحية، أو كيان آخر يخضع لقواعد الخصوصية الفيدرالية لأغراض تسديد أداؤهم. قد تشمل أنشطة الأداء ما يلي:
  - معالجة المستحقات
  - تحديد الأهلية أو تغطية المستحقات
  - إصدار أقساط الفوائد
  - مراجعة الخدمات للضرورة الطبية
  - مراجعة استخدام المستحقات

- **إفصاحات خطة الصحة الجماعية (Group Health Plan) /راعي الخصة (Plan Sponsor)** - يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية إلى أحد رعاة الخطة الصحية الجماعية، مثل مشغل أو هيئة أخرى تقدم لك برنامج رعاية صحية، إذا وافق الراعي على قيود معينة بشأن كيفية استخدامه أو الكشف عن المعلومات الصحية المحمية (مثل الموافقة على عدم استخدام المعلومات الصحية المحمية في الإجراءات أو القرارات المتعلقة بالتوظيف).

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

- **عمليات الرعاية الصحية (HealthCare Operations)** - يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها لنقوم بعمليات الرعاية الصحية. قد تشمل هذه الأنشطة:
  - تقديم خدمات العملاء
  - الرد على الشكايات والطعون
  - توفير تدبير الحالات وتنسيق الرعاية
  - إجراء المراجعة الطبية للمستحقات وتقييمات الجودة الأخرى
  - أنشطة التجويد

قد نكشف، عند قيامنا بعمليات الرعاية، المعلومات الصحية المحمية إلى شركاء الأعمال. سنعمد اتفاقيات مكتوبة لحماية خصوصية معلوماتك الصحية المحمية مع الشركاء. يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية إلى هيئة أخرى خاضعة لقواعد الخصوصية الفيدرالية. يتعين على الهيئة أن تكون كذلك على علاقة بك في عمليات الرعاية الصحية التي تقوم بها. يشمل هذا ما يلي:

- أنشطة تقييم وتحسين الجودة
- مراجعة كفاءات أو مؤهلات مهنيي الرعاية الصحية
- تدبير الحالات وتنسيق الرعاية
- كشف أو منع الغش و سوء استعمال الرعاية الصحية

#### الإفصاحات الأخرى عن معلوماتك الصحية المحمية المسموح بها أو المطلوبة:

- **أنشطة تعبئة الموارد (Fundraising Activities)** - يجوز لنا استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية لأنشطة لغرض تعبئة الموارد، مثل جمع التبرعات لمؤسسة خيرية أو هيئة مماثلة للمساعدة في تمويل أنشطتها. إذا اتصلنا بك بخصوص أنشطة تعبئة الموارد، سوف نتيح لك فرصة الانسحاب أو التوقف عن تلقي مثل هذه الاتصالات في المستقبل.
- **أغراض الاكتتاب (Underwriting Purposes)** - يجوز لنا استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية لأغراض الاكتتاب، مثل اتخاذ قرار بشأن ترشيح أو طلب تغطية. إذا استخدمنا معلوماتك الصحية المحمية أو كشفنا عنها لأغراض الاكتتاب، يحظر علينا استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية الوراثية في إجراءات الاكتتاب.
- **تذكيرات بالمواعيد (Appointment Reminders) / بدائل العلاج (Treatment Alternatives)** - يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها لتذكيرك بموعد للعلاج والرعاية الطبية معنا أو لتزويدك بمعلومات بخصوص بدائل العلاج أو الفوائد والخدمات الأخرى المتعلقة بالصحة، مثل المعلومات حول كيفية الإقلاع عن التدخين أو الخسارة.
- **وفق ما يقتضيه القانون (As Required by Law)** - إذا تطلب القانون الفيدرالي و/ أو الولائي و/ أو المحلي استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية، يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الكشف عنها إلى الحد الذي يتوافق فيه الاستخدام أو الكشف مع هذا القانون ويقتصر على متطلبات هذا القانون. في حالة وجود تعارض بين قانونين أو أكثر من المراسيم المنظمة بشأن نفس الاستخدام نفسه أو الإفصاح، سوف نلتزم بالقوانين أو المراسيم الأكثر تقييداً.
- **أنشطة الصحة العامة (Public Health Activities)** - يجوز لنا الكشف عن معلوماتك لصحية المحمية إلى سلطة صحة عمومية بغرض الوقاية أو السيطرة على المرض أو الإصابة أو الإعاقة. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية إلى إدارة الاغذية والادوية (FDA) لضمان جودة أو سلامة أو فعالية المنتجات أو الخدمات الخاضعة لاختصاصات إدارة الاغذية والادوية.
- **ضحايا سوء المعاملة والإهمال (Victims of Abuse and Neglect)** - يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية إلى سلطة حكومية محلية أو ولائية أو فدرالية، بما في ذلك الخدمات الاجتماعية أو وكالة خدمات الحماية

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

المسموح لها بموجب القانون تلقي مثل هذه التقارير إذا كان لدينا اعتقاد معقول بوقوع سوء معاملة أو إهمال أو عنف منزلي.

- **الإجراءات القضائية والإدارية (Judicial and Administrative Proceedings) -** يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية في الإجراءات القضائية والإدارية. قد نكشف عنها أيضا ردا على ما يلي:
  - أمر من محكمة
  - محكمة إدارية
  - استدعاء للمثول أمام المحكمة
  - أمر بحضور المحكمة
  - مذكرة تفويض قضائي
  - طلب اكتشاف
  - طلب قانوني مماثل.
- **تطبيق القانون (Law Enforcement) -** يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية ذات الصلة إلى جهات تطبيق القانون عندما يُطلب منا ذلك. على سبيل المثال، ردا على:
  - أمر من المحكمة
  - مذكرة تفويض قضائي بأمر من المحكمة
  - استدعاء للمثول أمام المحكمة
  - قضايا الأوامر بحضور المحكمة من قبل مأمور قضائي
  - استدعاء للمثول أمام هيئة محلفين كبيرى

قد نكشف كذلك عن معلوماتك الصحية المحمية ذات الصلة للتحقق من هوية أو تحديد مكان مشتبه به أو هارب أو شاهد المادي أو مفقود.

- **الأطباء الشرعيون والفاحصون الطبيون ومتعهدو الدفن (Coroners, Medical Examiners and Funeral Directors) -** يجوز لنا كشف معلوماتك الصحية المحمية إلى الطبيب الشرعي أو الفاحص الطبي. قد يكون هذا ضروريا، على سبيل المثال، لتحديد سبب الوفاة. يجوز لنا أيضا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية لمتعهدي الدفن، حسب الضرورة، لأداء واجباتهم.
- **التبرع بالأعضاء والعيون والأنسجة (Organ, Eye and Tissue Donation) -** يجوز لنا كشف معلوماتك الصحية المحمية إلى منظمات شراء الأعضاء. يجوز لنا أيضا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية للعاملين مجال المشتريات أو الخدمات المصرفية أو زرع:
  - الأعضاء الجثية
  - العيون
  - الأنسجة

- **تهديدات للصحة والسلامة (Threats to Health and Safety) -** يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الكشف عنها إذا كنا نرى، بحسن نية، أن الاستخدام أو الإفصاح ضروري لمنع أو للتقليل من خطورة أو تهديد وشيك لصحة أو سلامة الشخص أو العموم.

- **الوظائف الحكومية المتخصصة (Specialized Government Functions) -** إذا كنت عضوا في القوات المسلحة الأمريكية، فقد نكشف عن معلوماتك الصحية المحمية كما هو مطلوب من قبل سلطات القيادة العسكرية. قد نكشف أيضا عن معلوماتك الصحية المحمية:
  - للمسؤولين الفيدراليين بالأمن القومي المرخصين
  - لأنشطة المخابرات
  - قرارات الملاحة الطبية لوزارة الخارجية
  - لخدمات حماية الرئيس أو الأشخاص مرخصين آخرين

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-866 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

- **تعويض العمال (Worker's Compensation)** - يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية للامتثال للقوانين المتعلقة بتعويض العمال أو البرامج المماثلة الأخرى، التي ينص عليها القانون، والتي تقدم فوائد للإصابات أو الأمراض المرتبطة بالعمل بغض النظر عن ارتكاب الخطأ.
- **حالات الطوارئ (Emergency Situations)** - يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية في حالة الطوارئ، أو إذا كنت عاجزا أو غائبا، لإحد أفراد الأسرة، أو لصديق شخصي مقرب، أو لوكالة إغاثة مرخصة، أو لأي شخص آخر تكون قد حددته سلفا. سوف نعتمد الحكم والخبرة المهنية لتحديد ما إذا كان الإفصاح في مصلحتك الفضلى. إذا كان الإفصاح في مصلحتك الفضلى، سوف نكشف فقط عن معلومات الصحة المحمية ذات الصلة المباشرة بمشاركة الشخص في رعايتك.
- **السجناء (Inmates)** - إذا كنت سجينا في مؤسسة إصلاحية أو تحت وصاية مسؤول تنفيذي، فقد نرسل معلوماتك الصحية المحمية إلى المؤسسة الإصلاحية أو إلى المسؤول التنفيذي، متى كانت هذه المعلومات ضرورية للمؤسسة لتزويدك بالرعاية الصحية أو لحماية صحتك أو سلامتك أو صحة وسلامة الآخرين أو من أجل سلامة وأمن المؤسسة الإصلاحية.
- **البحث (Research)** - يجوز لنا، في ظل ظروف معينة، الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية للباحثين عند الموافقة على دراسة البحث السريري ومتى وجدت إجراءات وقائية معينة لضمان الخصوصية وحماية معلوماتك الصحية.

### الاتفاق الشفوي على استخدامات معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها ( Verbal Agreement to Uses and

**Disclosure of Your PHI)** - يمكننا أن نأخذ موافقتك الشفوية على استخدام معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها لأشخاص آخرين. يشمل ذلك أفراد الأسرة والأصدقاء المقربين والشخصيين أو أي شخص آخر تحدده. يجوز لك الاعتراض على استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية في وقت تقديم الطلب. يمكنك أن تعطينا موافقتك الشفوية أو اعتراضك مقدما. يمكنك أيضا إعطائها لنا في وقت الاستخدام أو الإفصاح. سندد من استخدام أو الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية في هذه الحالات. نحد نقصر المعلومات في ما هو وثيق الصلة بشكل مباشر بمشاركة الشخص في علاج الرعاية الصحية أو الأداء. يمكننا أخذ موافقتك الشفوية أو اعتراضك على استخدام معلوماتك الصحية المحمية والكشف عنها في حالة الكوارث. يمكننا إعطائها لهيئة إغاثة مرخصة في حالات الكوارث. سندد من استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية في هذه الحالات. سيقصر الاستخدام أو الكشف على إخطار أحد أفراد الأسرة أو الممثل الشخصي أو أي شخص آخر مسؤول عن رعايتك أو على موقعك وحالتك العامة. يمكنك أن تعطينا موافقتك الشفوية أو اعتراضك مقدما. يمكنك أيضا إعطائها لنا في وقت استخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية.

### استخدامات معلوماتك الصحية المحمية والإفصاح عنها والتي تتطلب ترخيصا مكتوبا منك

نحن مطالبون بالحصول على ترخيص مكتوب منك لاستخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الكشف عنها، مع استثناءات محدودة، للأسباب التالية:

**بيع المعلومات الصحية المحمية (Sale of PHI)** - سنطلب منك ترخيصا مكتوبا قبل أن نقوم بأي إفصاح يعتبر بيعا لمعلوماتك الصحية المحمية، مما يعني أننا نتلقى تعويضا عن الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية بهذه الطريقة.

**التسويق (Marketing)** - سنطلب منك ترخيصا مكتوبا لاستخدام أو الكشف عن معلوماتك الصحية المحمية للتسويق المقصود مع استثناءات محدودة، على سبيل المثال، عندما تكون لدينا اتصالات تسويقية وجهها لوجه معك أو عندما نقدم هدايا ترويجية ذات قيمة رمزية.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

**ملاحظات العلاج النفسي (Psychotherapy Notes) -** سنطلب منك ترخيصا مكتوبا لاستخدام أو الكشف عن أي من ملاحظات العلاج النفسي التي قد تكون لدينا في الملف مع استثناءات محدودة، مثل بعض العلاجات أو الاداء أو وظائف إجراء الرعاية الصحية.

### حقوق الأفراد

فيما يلي حقوقك المتعلقة بمعلوماتك الصحية المحمية. إذا كنت ترغب في استخدام أي من الحقوق التالية، يرجى الاتصال بنا باستخدام المعلومات الموجودة في نهاية هذا الإشعار.

- **الحق في إلغاء التفويض (Right to Revoke an Authorization) -** يمكنك إلغاء الترخيص في أي وقت؛ يجب أن يكون إلغاء الترخيص مكتوبا. سيكون الإلغاء ساري المفعول على الفور إلا بالقدر الذي اتخذنا فيه بالفعل إجراءات اعتمادا على الترخيص قبل أن نتلقى الإلغاء المكتوب.
- **الحق في طلب قيود (Right to Request Restrictions) -** لك الحق في طلب فرض قيود على استخدام والكشف عن معلوماتك الصحية المحمية من أجل العلاج أو الأداء أو عمليات الرعاية الصحية، بالإضافة إلى الإفصاح عن المعلومات للأشخاص المشاركين في رعايتك أو أداءات رعايتك، مثل أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين. يجب أن يذكر طلبك القيود التي تطلبها وأن يذكر الجهة التي تنطبق عليها هذه القيود. لسنا مطالبين بالموافقة على هذا الطلب. إذا وافقنا، سنلتزم بطلب التقييد ما لم تكن المعلومات مطلوبة لتزويدك بعلاج طارئ. ومع ذلك، سنقوم بتقييد استخدام أو الكشف عن المعلومات الصحية المحمية بالنسبة لعمليات الاداء أو الرعاية الصحية لخطة صحية عندما تكون قد أدت مقابل الخدمة أو العنصر من جيبك بالكامل.
- **الحق في طلب اتصالات سرية (Right to Request Confidential Communications) -** لك الحق في طلب التواصل معك بشأن معلوماتك الصحية المحمية بوسائل بديلة أو في مواقع بديلة. ينطبق هذا الحق فقط إذا كانت المعلومات يمكن أن تعرضك للخطر إذا لم يتواصل بها بالوسيلة البديلة أو في الموقع البديل الذي تريده لا يتعين عليك توضيح السبب وراء طلبك، ولكن يجب أن تذكر أن المعلومات قد تعرضك للخطر إذا لم يتم تغيير وسيلة الاتصال أو الموقع. يجب أن نلبي طلبك إذا كان معقولا ويحدد الوسيلة البديلة أو الموقع الذي يجب أن يتم فيه تسليم معلوماتك الصحية المحمية.
- **الحق في الاطلاع و استلام نسخة من معلوماتك الصحية المحمية (Right to Access and Received Copy of your PHI) -** لك الحق، مع استثناءات محدودة، في الاطلاع على أو الحصول على نسخ من معلوماتك الصحية المحمية الموجودة في أطقم سجلات معينة. يمكنك أن تطلب منا توفير نسخ بصيغ أخرى غير النسخ المصورة. سوف نستخدم الصيغة التي تطلبها ما لم نتمكن من القيام بذلك عمليا. يجب عليك تقديم طلب مكتوب للوصول إلى معلوماتك الصحية المحمية. إذا رفضنا طلبك، سنقدم لك شرحا مكتوبا وسنخبرك إذا كان من الممكن مراجعة أسباب الرفض وكيفية طلب مثل هذه المراجعة أو إذا كانت مراجعة الرفض متعذرة.
- **الحق في تعديل معلوماتك الصحية المحمية (Right to Amend your PHI) -** لك الحق في طلب تعديل أو تغيير معلوماتك الصحية المحمية إذا كنت ترى أنها تحتوي على معلومات غير صحيحة. يجب أن يكون طلبك مكتوبا وأن يوضح سبب وجوب تعديل المعلومات. قد نرفض طلبك لأسباب معينة، على سبيل المثال؛ إذا لم نقم بإنشاء المعلومات التي تريد تعديلها وكان منشئ المعلومات الصحية المحمية قادرا على إجراء التعديل. إذا رفضنا طلبك سنقدم لك شرحا مكتوبا. يمكنك الرد ببيان يفيد بأنك لا توافق على قرارنا وسنرفق بيانك بالمعلومات الصحية المحمية التي تطلب منا تعديلها. إذا قبلنا طلبك بتعديل المعلومات، سنبدل جهودا

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



معقولة لإبلاغ الآخرين، بما في ذلك الأشخاص الذين تسميهم، بالتعديل وإدراج التغييرات في أي إفصاحات مستقبلية عن تلك المعلومات.

- **الحق في تلقي بيان مصير الإفصاحات (Right to Receive an Accounting of Disclosures)** - لديك الحق في تلقي قائمة بالحالات خلال فترة الست سنوات الماضية التي كشفنا فيها نحن أو شركاؤنا في الأعمال عن معلوماتك الصحية المحمية. لا ينطبق هذا على الإفصاح لأغراض العلاج أو الاداء أو عمليات الرعاية الصحية أو الإفصاحات التي رخصت بها وأنشطة معينة أخرى. إذا طلبت هذا البيان أكثر من مرة في فترة 12 شهرا، قد نعرض عليك رسوما معقولة على أساس التكلفة للرد على هذه الطلبات الإضافية. سنزودك بمزيد من المعلومات حول رسومنا وقت طلبك.
- **الحق في تقديم تظلم (Right to File a Complaint)** - إذا شعرت بأن حقوقك في الخصوصية قد انتهكت أو أننا انتهكنا ممارسات الخصوصية، يمكنك تقديم لنا تظلم مكتوبا أو عن طريق الهاتف باستخدام معلومات الاتصال الموجودة في نهاية هذا الإشعار.

يمكنك أيضا تقديم تظلم إلى كاتب الدولة في وزارة الصحة الأمريكية ومكتب الخدمات الإنسانية للحقوق المدنية عن طريق إرسال رسالة إلى 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201 أو الاتصال بالرقم 1-800-368-1019، (الهاتف الكاتب: 1-866-788-4989) أو زر [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).

لن نتخذ أي إجراء ضدك بسبب تقديم تظلم.

- **الحق في استلام نسخة من هذا الإشعار (Right to Receive a Copy of this Notice)** - يمكنك طلب نسخة من إشعارنا في أي وقت باستخدام قائمة معلومات الاتصال في نهاية الإشعار. إذا تلقيت هذا الإشعار على موقعنا الإلكتروني أو عن طريق البريد الإلكتروني، يحق لك أيضا طلب نسخة ورقية من الإشعار.

#### معلومات الإتصال

إذا كانت لديك أي أسئلة حول هذا الإشعار أو حول ممارسات الخصوصية المتعلقة بمعلوماتك الصحية المحمية أو كيفية ممارسة حقوقك، يمكنك الاتصال بنا كتابيا أو عبر الهاتف باستخدام معلومات الاتصال المدرجة أدناه.

NH Healthy Families  
Privacy Official :Attn  
2 Executive Park  
Drive Bedford, NH  
03110

3085-769-866-1

(جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية/الهاتف الكاتب 1-855-742-0123)

#### تصريح عدم التمييز

تلتزم الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس. لا تستبعد الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر الأشخاص أو تعاملهم بشكل مختلف بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس أو التوجه الجنسي. تحظر الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر التمييز على أساس السن أو العرق أو الإعاقة العقلية أو الجسدية أو التوجه أو التفضيل الجنسي أو العاطفي أو الوضع العائلي أو المعلومات الجينية أو مصدر الاداء أو الجنس أو اللون أو العقيدة أو الدين أو الأصل القومي أو النسب.

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

### الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر:

- توفر مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة للتواصل بشكل فعال معنا، مثل:
  - مترجمي لغة الإشارة المؤهلين
  - معلومات مكتوبة بصيغ أخرى (طباعة بارزة، صوت، أشكال إلكترونية يسهل الوصول إليها، صيغ أخرى)
- تقدم خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين ليست الإنجليزية لغتهم الأولى، مثل:
  - مترجمون مؤهلون
  - معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، اتصل بالأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر على الرقم 1-866-769-3085 (جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية/ الهاتف الكاتب 1-855-742-0123).

تحظر الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر التمييز على أساس السن أو العرق أو الإعاقة العقلية أو الجسدية أو التوجه أو التفضيل الجنسي أو العاطفي أو الوضع العائلي أو المعلومات الجينية أو مصدر الاداء أو الجنس أو اللون أو العقيدة أو الدين أو الأصل القومي أو النسب. إذا كنت ترى أن الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر قد فشلت في تقديم هذه الخدمات أو ميزت بطريقة أخرى على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس، يمكنك تقديم تظلم إلى: Grievances and Appeals Coordinator, NH Healthy Families, 2 Executive Park Drive, Bedford, NH 03110, 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123), Fax 1-866-270-9943

يمكنك تقديم تظلم شخصيا أو عن طريق البريد أو الفاكس أو البريد الإلكتروني. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم تظلم فإن الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر متاحة لمساعدتك. يمكنك أيضا تقديم شكاية بشأن التمييز من خلال مكتب أمين المظالم التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الذي تم تعيينه لتنسيق جهود امتثال وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر للحقوق المدنية: State of New Hampshire, Department of Health and Human Services, Office of the Ombudsman, 129 Pleasant Street, Concord, NH 03301-3857; (603) 271-6941 or (800) 852-3345 ext 6941، فاكس (603) 271-4632، TDD Access: relay NH 1-800-735-2964; E-mail: ombudsman@dhhs.nh.gov يمكنك أيضا تقديم شكاية بشأن الحقوق المدنية إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية إلكترونيا من خلال بوابة شكايات مكتب الحقوق المدنية، تتوفر نماذج الشكايات على: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, (Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

### خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)  
من الاثنين إلى الأربعاء، من 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، والخميس والجمعة، من 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء.

اللغات الأخرى المتاحة

Spanish: Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de NH Healthy Families, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para hablar con un intérprete, llame al 1-866-769- 3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

French: Si vous-même ou une personne que vous aidez avez des questions à propos NH Healthy Families, vous avez le droit de bénéficier gratuitement d'aide et d'informations dans votre langue. Pour parler à un interprète, appelez le 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Chinese: 如果您，或是您正在協助的對象，有關於 NH Healthy Families 方面的問題，您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息。如果要與一位翻譯員講話，請撥電話 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Nepali: ◆यदतपार्वातपार्लेमद्वतगभिरिहनुभएकोकोह◆ व्यक्तिगतसँग NH Healthy Families सम्बन्धी कुनै पशरन्हरूभएको खड्मातपार्हंरूसँग आन्ने भाषामाननन शल्लक मद्वत ि जानकारी पराप्त गने अधधका ि छ। िोभाषेसँग कु िा गननका लाधग 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123 निम्बमाकल गननहोस।

Vietnamese: Nếu quý vị, hay người mà quý vị đang giúp đỡ, có câu hỏi về NH Healthy Families, quý vị sẽ có quyền được giúp và có thêm thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên, xin gọi 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Portuguese: Se você, ou alguém a quem você está ajudando, tem perguntas sobre o NH Healthy Families, você tem o direito de obter ajuda e informação em seu idioma e sem custos. Para falar com um intérprete, ligue para 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Greek: Εάν εσείς ή κάποιος που βοηθάτε, έχετε ερωτήσεις σχετικά με την NH Healthy Families, έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε βοήθεια και πληροφορίες στη γλώσσα σας, χωρίς χρέωση. Για να μιλήσετε με διερμηνέα, καλέστε το 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Arabic: إذا كان لديك سؤال حول الحصول على المساعدة والمعلومات لديك أو لدى شخص تساعده أسئلة حول 1-866-769-3085 الضرورية بل غتتك من دون أية تكلفة. لتلحدث مع مترجم اتصل ب 1-855-742- TTD/TTY 0123

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهاميشر

(الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123) 3085-769-866-1  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .



Serbo-Croatian: Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate pitanja u vezi NH Healthy Families, imate pravo na besplatnu pomoć i informaciju na sopstvenom jeziku. Ukoliko želite da pričate sa prevodiocem, pozovite broj 1- 866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Indonesian: Jika Anda, atau orang yang Anda bantu, memiliki pertanyaan tentang NH Healthy Families, Anda berhak mendapatkan bantuan dan informasi dalam bahasa Anda tanpa dikenakan biaya. Untuk berbicara dengan juru bicara, hubungi 1-866-769-3085 TTD/TTY 1- 855-742-0123

Korean: 만약 귀하 또는 귀하가 돕고 있는 어떤 사람이 NH Healthy Families 에 관해서 질문이 있다면 귀하는 그러한 도움과 정보를 귀하의 언어로 비용 부담없이 얻을 수 있는 권리가 있습니다. 그렇게 통역사와 얘기하기 위해서는 1- 866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123 로 전화하십시오.

Russian: В случае возникновения у вас или у лица, которому вы помогаете, каких-либо вопросов о программе страхования NH Healthy Families вы имеете право получить бесплатную помощь и информацию на своем родном языке. Чтобы поговорить с переводчиком, позвоните по телефону 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

French Creole: Si oumenm, oubyen yon moun w ap ede, gen kesyon nou ta renmen poze sou NH Healthy Families, ou gen tout dwa pou w jwenn èd ak enfòmasyon nan lang manman w san sa pa koute w anyen. Pou w pale avèk yon entèprèt, sonnen nimewo 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Bantu: Niba wowe cyangwa undi muntu wese uri gufasha yaba afite ikibazo kijyanye na NH Healthy Families, ufite uburenganzira bwo guhabwa amakuru mu rurimi wunva utishyuye. Kugira ngo uvugane n'umusobanuzi, Hamagara 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

Polish: Jeżeli ty lub osoba, której pomagasz, macie pytania na temat planów oferowanych za pośrednictwem NH Healthy Families, macie prawo poprosić o bezpłatną pomoc i informacje w języku ojczystym. Aby skorzystać z pomocy tłumacza, zadzwoń pod numer 1-866-769-3085 TTD/TTY 1-855-742-0123

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيو هامشير

(الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 3085-769-866-1-1)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساءً .

## الفصل الثالث عشر اختصارات وتعريفات المفردات المهمة

اختصارات	القسم 1.13
وصف	اختصار
التواصل البديل المعزز	أى أى سى AAC
متلازمة نقص المناعة المكتسب	أيدز AIDS
ممرض الممارسة المتقدمة المسجل	أى بى آر إن
ضغط المجرى الهوائى ثنائى المستوى	بى بى بى أى بى
منسب كتلة الجسم	بى ام أى BMI
مراكز الرعاية الطبية وخدمات المساعدة الطبية	سى ام اس CMS
قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد	سى أو بى آر أى
داء الانسداد الرئوى المزمن	سى أو بى دى
الضغط الهوائى الإيجابى المستمر	سى بى أى بى
تنفيذ دراسة فاعلية الدواء	دى إى اس أى
المعدات الطبية المعمرة	دى إم إى DME
شرح الفوائد	إى أو بى EOB
الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدورى	إى بى إس دى تى
التوقيت الشرقى	إى تى ET
إدارة الأغذية والأدوية	إف دى أى FDA
رسوم مقابل الخدمة	إف إف إس FFS
مركز صحى فدرالى مؤهل	إف كيو أيتش سى
فيروس نقص المناعة البشرى	إيتش أى فى HIV
فحص تقييم المخاطر الصحية	إيتش آر أى إس
لولب رحمى	إى يو دى IUD
وريدى	إى فى IV
مستشار كحول ومخدرات مرخص	إيل أى دى سى
التصوير المقطعى المحوسب بجرعة منخفضة	إيل دى سى تى
ممرض ممارس مجاز	إيل بى إن LNP
الرعاية طويلة المدى	إيل تى سى LTC
مستشار كحول وأدوية مرخص من درجة الماجستير	إيل أى دى سى
النقل الطبى غير الطارئ	إن إى إم تى
نيو هامبشر	إن أيتش NH
وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيو هامبشر	إن أيتش دى أيتش
طب النساء/التوليد	أو بى / دجى واى إن
العلاج الوظيفى	أو تى OT
(أدوية) بدون وصفة طبية	أو تى سى OTC
مقدم الرعاية الأولية (أو الطبيب)	بى سى بى PCP
برنامج إعانات أقساط التأمين	بى أى بى PAP
مستضد البروستات النوعى	بى إس أى PSA

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

(الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123) 3085-769-866-1

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

وصف	اختصار
العلاج الطبيعي	بي تي PT
مركز صحي ريفي	آر أيتش سي
ممرض مسجل	آر إن RN
الفحص والتدخل السريع والإحالة إلى العلاج	إس بي أي آر تي
تقويم النطق	إس تي ST
الأمراض المنقولة جنسياً	إس تي أي STI
اضطرابات تعاطي المواد المخدرة	إس يو دي SUD
المفصل الصدغي الفكي	تي إم دجي TMJ

## تعريفات المفردات المهمة

## القسم 2.13

**الإفراط (Abuse)** - يصف الإفراط الممارسات التي تؤدي، بشكل مباشر أو غير مباشر، إلى تكاليف غير ضرورية لبرنامج المساعدة الطبية. يشمل الإفراط أي ممارسة لا تتناسب مع تزويد الأعضاء بالخدمات الضرورية طبياً والتي تستجيب للمعايير المعترف بها مهنيًا وتُسعر بشكل عادل حسب الاقتضاء. تشمل أمثلة الإفراط: تحرير فواتير مقابل الخدمات الطبية غير الضرورية وفرض تكاليف مفرطة مقابل الخدمات أو المستلزمات، وإساءة استعمال الرموز على المستحقات، مثل استعمال رموز أعلى أو تفكيك رموز الفواتير.

**الإجراء (Action)** - عندما ترفض الخطة خدمة الرعاية الصحية أو تنقصها أو توقفها أو تنتهيا كلياً أو جزئياً. لمزيد من المعلومات راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).

**التوجيه المسبق (Advance Directive)** - وثيقة قانونية تسمح لك بإعطاء تعليمات حول الرعاية الطبية المستقبلية. يمكنك تفويض شخص ما لاتخاذ القرارات نيابة عنك إذا كنت غير قادر على القيام بذلك بنفسك. راجع أيضاً القسم 3.9 (تخطيط الرعاية المسبق لقرارات رعايتك الصحية).

**فترة التسجيل السنوية (Annual Enrollment Period)** - الوقت الذي يمكنك فيه تغيير خطتك الصحية كل سنة. يكون هذا بشكل عام من 1 نوفمبر حتى 31 ديسمبر من كل سنة (قد تختلف التواريخ).

**الطعن (Appeal)** - الإجراء المتخذ إذا كنت لا توافق على قرار رفض الخطة لطلب التغطية أو الأداء. يمكنك أيضاً تقديم طعن إذا كنت لا توافق على قرار الخطة بإيقاف أو تقليص الخدمات التي تتلقاها. لمزيد من المعلومات راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).

**الترخيص (Authorization)** - راجع تعريف «الترخيص المسبق».

**الممثل المفوض أو الممثل الشخصي (Authorized Representative or Personal Representative)** - شخص تمنحه السلطة للتصرف نيابة عنك. سيتمكن الممثل من تزويد الخطة بمعلومات أو تلقي معلومات عنك بنفس الطريقة التي سنتناقش بها الخطة معك أو تكشف لك عن معلومات مباشرة. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 13.2 (معلومات أخرى مهمة: يمكنك تعيين ممثل مفوض أو ممثل شخصي).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهاميشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



**توازن الأجر (Balance Billing)** - عندما يحرر مقدم الخدمات فاتورة لأحد الأعضاء بمبلغ يفوق مبلغ الاداء المشترك بين العضو والخطة، حسب الاقتضاء، أو يحسب على العضو الفارق بين مبلغ فاتورة مقدم الخدمات ومبلغ أداء الخطة إلى مقدم الخدمات. يمكنك، بصفتك عضواً في الخطة، تسديد الاداء المشترك في الخطة فقط عندما تحصل على الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية. لا نسمح لمقدمي الخدمات بـ «موازنة الأجر» أو فرض مبالغ عليك تفوق مبالغ الاداء المشترك الذي تقول خطتك أنه يتعين عليك دفعه.

**طوارئ الصحة السلوكية (Behavioral Health Emergency)** - حالة طارئة يحتاج فيها العضو إلى التقييم والعلاج في إطار علاجي وآمن أو يشكل فيها العضو خطراً على نفسه أو على الآخرين أو يظهر تدهوراً سلوكياً بارزاً يجعله صعب المراس وغير قادر على التعاون في العلاج.

**خدمات الصحة السلوكية (Behavioral Health Services)** - مصطلح آخر يستخدم لوصف خدمات الصحة العقلية وخدمات اضطرابات تعاطي المواد المخدرة.

**سنة الفائدة (Benefit Year)** - فترة الـ 12 شهراً التي يتم خلالها تطبيق حدود الفوائد.

**دواء يحمل اسم علامة تجارية (Brand Name Drug)** - دواء يستلزم وصفة طبية تصنعه وتبيعه الشركة التي طورت الدواء. تحتوي الأدوية التي تحمل اسم علامة تجارية على نفس المكونات النشطة مثل النسخة الجينية للدواء.

**تنسيق الرعاية (Care Coordination)** - المصطلح المستخدم لوصف ممارسة الخطة في مساعدة الأعضاء في الحصول على الخدمات المطلوبة ودعم المجتمع. يتأكد منسقو الرعاية من حصول المشاركين في فريق الرعاية الصحية للعضو على المعلومات بخصوص جميع الخدمات والدعم المقدم للعضو بما في ذلك الخدمات التي يقدمها كل عضو في الفريق أو كل مقدم خدمات. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 2.5 (دعم تنسيق الرعاية).

**مراكز الرعاية الطبية وخدمات المساعدة الطبية (Centers for Medicare & Medicaid Services)** - الوكالة الفدرالية التي تدير برامج الرعاية الطبية والمساعدة الطبية.

**استمرارية الرعاية (Continuity of Care)** - يشير إلى الممارسات التي تضمن رعاية متواصلة للحالات الطبية المزمنة أو الحادة أثناء الانتقالات. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 3.5 (استمرارية الرعاية).

**الأداء المشترك (Copayment)** - مبلغ قد يُطلب منك تسديده كحصتك من تكلفة خدمة أو لوازم طبية، بما في ذلك زيارة الطبيب أو زيارة مستشفى المرضى الخارجيين أو أدوية الوصفات الطبية. يمكنك الحصول، بموجب خطتنا، على الأداء المشترك لأدوية الوصفات الطبية.

**تقاسم التكاليف (Cost-sharing)** - يشير تقاسم التكاليف إلى أي مبلغ في إطار الأداء المشترك أو مبلغ قابل للخصم أو حد أقصى قد تضطر إلى دفعه من جيبك مقابل خدمة رعاية صحية أو دواء بوصفة طبية. يعرف تقاسم التكاليف من قبل العضو أيضاً باسم تسديد التكلفة «من الجيب».

**قرار التغطية (Coverage)** - تحديد أو قرار تتخذه الخطة حول ما إذا كانت الخدمة أو الدواء مشمولاً بالتغطية. قد يشمل قرار التغطية أيضاً معلومات حول أي أداء مشترك مقابل وصفة طبية قد يُطلب منك تسديده.

**الخدمات المشمولة بالتغطية (Covered Services)** - تشمل جميع خدمات الرعاية الصحية والأدوية والمستلزمات والمعدات

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوها ميسر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .

المشمولة بالتغطية من خطتنا تصف قواعد وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نيو هامبشر (الفصول He-E و He-W و He-C و He-M و He-P) الخدمات المشمولة بالتغطية بموجب الخطة. القواعد متاحة على الإنترنت على [http://www.gencourt.state.nh.us/rules/about\\_rules/listagencies.htm](http://www.gencourt.state.nh.us/rules/about_rules/listagencies.htm). راجع جدول الفوائد في الفصل الرابع للحصول على قائمة بالخدمات المشمولة بالتغطية.

**إلغاء التسجيل أو إلغاء الانتساب (Disenroll or Disenrollment)** - إجراء إنهاء عضويتك في خطتنا. قد يكون إلغاء التسجيل طوعيا (من اختيارك) أو إلزاميا (ليس من اختيارك).

**المعدات الطبية المعمرة (Durable Medical Equipment)** - بعض المعدات التي طلبها طبيبك لأسباب طبية. يمكن عادة أن تتحمل المعدات الطبية المعمرة الاستعمال المتكرر وتستخدم في المقام الأول وبشكل مألوف لخدمة غرض طبي، وهي ليست مفيدة بشكل عام لأي شخص ليس في حالة مرض أو إصابة، وتكون مناسبة للاستخدام في البيت.

**الرعاية الطبية الطارئة أو خدمات الطوارئ (Emergency Medical Care or Emergency Services)** - علاج لمواجهة حالة طبية طارئة. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.3 (الطوارئ والمستعجلات والرعاية بعد ساعات المداومة).

**الحالة الطبية الطارئة (Emergency Medical Condition)** - «الطارئ الطبي» هو عندما تعتقد أو أي شخص آخر عاقل لديه معرفة متوسطة بالصحة والطب أنك تحمل أعراضا طبية تتطلب عناية طبية فورية لتفادي خسارة الحياة أو فقدان أحد الأطراف أو فقدان وظيفة عضو أو جزء من الجسم. قد تكون الأعراض الطبية مرضا أو إصابة أو ألما شديدا أو حالة طبية تزداد سوءا بسرعة. أو في حالة المرأة الحامل في حال المخاض النشط، أي المخاض في وضع لا يوجد فيه وقت كافٍ لنقلك بأمان إلى مستشفى آخر قبل الولادة أو في وضع قد يشكل فيه النقل تهديدا لصحتك أو سلامتك أو سلامة جنينك.

**النقل الطبي الطارئ (Emergency Medical Transportation)** - النقل المتخصص للعضو لتلقي خدمات الطوارئ في أسرع وقت ممكن، مثل سيارة الإسعاف.

**غرفة الطوارئ أو قسم الطوارئ (Emergency Room or Emergency Department)** - غالبا ما يقع قسم الطوارئ داخل المستشفى لعلاج حالات الطوارئ الطبية.

**الخدمات المستبعدة (Excluded Services)** - تشير إلى خدمات الرعاية الصحية وأدوية الوصفات الطبية التي لا تغطيها الخطة.

**الغش (Fraud)** - الخداع المتعمد أو التزييف من قبل شخص أو منشأة تجارية مع العلم أن الخداع قد يؤدي إلى بعض الفوائد غير المرخصة لصالحه أو لصالح شخص آخر أو للمنشأة التجارية.

**الدواء الجيني (Generic Drug)** - دواء بوصفة طبية له نفس تركيبة المكون النشط مثل دواء يحمل اسم علامة تجارية. عادة ما تكلف الأدوية الجينية أقل من الأدوية الحاملة لأسماء العلامات التجارية. تصنف إدارة الأغذية والأدوية (FDA) هذه الأدوية على أنها آمنة وفعالة مثل الأدوية الحاملة لأسماء العلامات التجارية.

**ميزة جرانيت (Granite Advantage)** - تتعاقد الدولة مع خطط الرعاية المدبرة من قبل المساعدة الطبية لتوفير تغطية التأمين الصحي لأعضاء ميزة جرانيت.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيو هامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

**التظلم (Grievance)**- الإجراءات التي يستخدمه العضو للتعبير عن عدم رضاه عن أي مسألة غير إجراء في الخطة. قد تشمل المظالم، على سبيل المثال لا الحصر، جودة الرعاية أو الخدمات المقدمة وجوانب العلاقات بين شخصية مثل فظاظه مقدم الرعاية أو موظف أو عدم احترام حقوق المنتسب بغض النظر عما إذا كان الإجراء التصحيحي مطلوباً أو لا. يشمل التظلم حق المنتسب في الاعتراض على تمديد الوقت الذي تقترحه الخطة لاتخاذ قرار الترخيص. لمزيد من المعلومات، راجع الفصل العاشر (ماذا تفعل إذا كنت تريد الطعن في قرار أو «إجراء» اتخذته الخطة أو تقديم تظلم).

**خدمات وأجهزة التأهيل (Habilitation Services and Devices)**- الخدمات والأجهزة التي تساعد الشخص على الحفاظ على المهارات والأداء الوظيفي وتعلمها أو تحسينها في الحياة اليومية. قد تشمل هذه الخدمات علاجات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة التي يتم تقديمها في مجموعة متنوعة من أماكن المرضى الخارجيين.

**التأمين الصحي (Health Insurance)** - نوع من تغطية التأمين التي تؤدي تكاليف الرعاية الطبية والجراحية وغيرها التي يتكبدها المؤمن عليه (يسمى أحياناً العضو). يمكن للتأمين الصحي أن يعوض المؤمن له عن المصاريف التي تكبدها من المرض أو الإصابة أو أن يسدّد المصاريف لمقدم الخدمات مباشرة.

**المساعد الصحي المنزلي (Home Health Aide)**- يقدم المساعد الصحي المنزلي خدمات لا تحتاج إلى مهارات ممرض أو معالج مرخص من قبيل المساعدة في العناية الشخصية (مثل الاستحمام واستخدام المراض وارتداء الملابس).

**الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات الصحة المنزلية (Home Health Care or Home Health Services)** - تشمل خدمات التمريض الماهر بدوام جزئي وخدمات المساعدة الصحية المنزلية والمعدات واللوازم المعمرة والعلاجات. لمزيد من المعلومات، راجع جدول الفوائد في الفصل الرابع.

**خدمات الرعاية في نهاية الحياة (Hospice Services)**- رعاية الأعضاء في نهاية العمر بمتوسط عمر متوقع يبلغ 6 أشهر أو أقل إذا سار المرض مجراه الطبيعي.

**الإقامة في المستشفى أو الاستشفاء (Hospital Inpatient Stay or Hospitalization)** - إقامة في المستشفى عندما يتم إدخالك رسمياً إلى المستشفى للحصول على خدمات طبية ماهرة. لمزيد من المعلومات، راجع جدول الفوائد في الفصل الرابع (خدمات مستشفيات المرضى الخارجيين).

**رعاية المرضى الخارجيين بالمستشفى (Hospital Outpatient Care)** - الرعاية الطبية التي لا تتطلب المبيت في مستشفى أو منشأة طبية. يمكن تقديم رعاية المرضى الخارجيين في مكتب مقدم خدمات أو في مستشفى. على سبيل المثال، تُقدم معظم الخدمات ذات الصلة في مكتب مقدم خدمات أو مركز جراحة المرضى الخارجيين.

**فترة التسجيل الأولية (Initial Enrollment Period)** - الإطار الزمني عندما تكون مؤهلاً لأول مرة للتسجيل في خطة رعاية تدبرها المساعدة الطبية.

**قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (كتيب الوصفات أو «قائمة الأدوية»)** (List of Covered Drugs (Formulary or Drug List)) - قائمة أدوية الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية. تتضمن القائمة كلا من الأدوية الحاملة لأسماء العلامات التجارية والأدوية الجينية.

**المساعدة الطبية (Medicaid (or Medical Assistance))**- برنامج المساعدة الطبية برنامج افرالي وولائي مشترك يشمل تغطية الرعاية الصحية للأطفال المؤهلين والبالغين الذين لديهم أطفال معالين والنساء الحوامل وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوها مباشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



**ضروري طبيًا (Medically Necessary)** - الخدمات أو اللوازم أو ادوية الوصفات الطبية المطلوبة للوقاية من حالة طبية أو تشخيصها أو علاجها والتي تستجيب لمعايير الممارسة الطبية المقبولة. لمزيد من المعلومات حول الخدمات الضرورية طبيًا، راجع القسم 1.6 (الخدمات الضرورية طبيًا).

**الرعاية الصحية (Medicare)** - برنامج التأمين الصحي الفدرالي للأشخاص البالغين من العمر 65 سنة وما فوق. الأشخاص الآخرون الذين يمكنهم تلقي الرعاية الصحية هم الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تقل أعمارهم عن 65 عامًا والأشخاص الذين يعانون من الفشل الكلوي في مراحله النهائية (وبشكل عام، الأشخاص الذين يعانون من الفشل الكلوي الدائم والذين يحتاجون إلى غسيل أو زرع الكلى).

**عضو (عضو في خطتنا، أو «عضو الخطة» (Member (Member of our Plan, or "Plan Member))** - شخص مسجل في خطتنا.

**خدمات الأعضاء (Member Services)** - قسم في خطتنا مسؤول عن الإجابة على أسئلتك حول عضوية الخطة والفوائد. (أرقام هواتف خدمات الأعضاء مطبوعة على الخلف لهذا الدليل).

**أزمة الصحة العقلية (Mental Health Crisis)** هي أي موقف تعرض فيه سلوكيات الشخص هذا الشخص لخطر إيذاء نفسه أو الآخرين و/ أو عندما لا يكون قادرًا على التعامل مع الموقف بالمهارات والموارد المتاحة له. يمكن أن تؤدي العديد من الأشياء إلى أزمة الصحة العقلية، بما في ذلك، زيادة الإجهاد، والمرض الجسدي، ومشاكل في العمل أو في المدرسة، والتغيرات في الأوضاع الأسرية، والصدمات/ العنف في المجتمع أو تعاطي المواد المخدرة. هذه المشكلات صعبة على الجميع، لكنها قد تكون أصعب بشكل خاص على شخص مصاب بمرض عقلي.

**الشبكة (Network)** - مجموعة مقدمي الخدمات والمرافق المتعاقد معها من قبل الخطة لتقديم الخدمات المشمولة بالتغطية لأعضاء الخطة.

**مقدم الخدمات بالشبكة (Network Provider)** - الأطباء والصيدليات وغيرهم من مهنيي الرعاية الصحية والمجموعات الطبية والمستشفيات وموردي المعدات الطبية المعمرة ومنشآت الرعاية الصحية الأخرى التي تربطها اتفاقية مع الخطة لقبول أداءاتنا و مبالغ حصتك من تقاسم التكاليف، إن وجد، كأداء كامل. لقد قمنا بالترتيب لمقدمي الخدمات هؤلاء لتقديم خدمات مشمولة بالتغطية لأعضاء خطتنا.

**المساعدة الطبية بنو هامبشير (New Hampshire Medicaid)** - تتعاقد الخطة مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنويهامبشير لتوفير خدمات رعاية مدبرة للأفراد المسجلين في المساعدة الطبية بنو هامبشير و الذين اختاروا أو خطتنا أو وكلوا إليها.

**خدمات النقل الطبي غير الطارئة (Non-Emergency Medical Transportation Services)** - تكون هذه الخدمات مشمولة بالتغطية من الخطة إذا كنت غير قادر على دفع تكلفة النقل إلى مكاتب ومرافق مقدمي الخدمات. تغطي الخطة النقل الطبي غير الطارئ إلى الخدمات الطبية المغطاة في نيو هامبشاير الضرورية طبيًا والمدرجة في جدول الفوائد في الفصل 4 (خدمات النقل - النقل الطبي غير الطارئ).

**مقدم خدمات غير مشارك (Non-Participating Provider)** - راجع تعريف «مقدم خدمات خارج الشبكة أو صيدلية خارج الشبكة أو مرفق خارج الشبكة».

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنويهامبشير

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحًا إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً .

الأدوية غير المفضلة (Non-Preferred Drugs) - الدواء غير المفضل هو الدواء الذي لا يظهر في قائمة الأدوية المفضلة.

مقدم خدمات خارج الشبكة أو صيدلية خارج الشبكة أو مرفق خارج الشبكة (Out-of-Network Provider, Out-of-Network Pharmacy or Out-of-Network Facility) - مقدم خدمات أو صيدلية أو مرفق غير موظفة أو غير مشغلة من قبل خطتنا أو غير مملوكة لها أو غير مرتبطة معها بعقد لتقديم الخدمات المشمولة بالتغطية لأعضاء الخطة. راجع الفصل الثالث (استخدام الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر للخدمات المشمولة بالتغطية).

التكاليف النثرية (Out-of-Pocket Costs) - راجع تعريف «تقاسم التكاليف».

مقدم الخدمات المشارك (Participating Provider) - راجع تعريف «مقدم خدمات بالشبكة».

الممثل الشخصي (Personal Representative) - راجع تعريف «الممثل المفوض أو الممثل الشخصي».

خدمات الطبيب (Physician Services) - الخدمات المقدمة من قبل طبيب طبي مرخص.

الخطة (Plan) - لأغراض هذا الدليل، يشير المصطلح عموماً إلى منظمة رعاية مدبرة من قبل المساعدة الطبية ومتعاقد مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بنيوهامبشر لتقديم خدمات الرعاية المدبرة من قبل المساعدة الطبية للمستفيدين المؤهلين من المساعدة الطبية في نيو هامبشير.

رعاية ما بعد الاستقرار (Post-stabilization Care) - الخدمات المشمولة بالتغطية، المتعلقة بحالة طبية طارئة يتم تقديمها بعد استقرار العضو للحفاظ على استقرار الحالة لتحسين أو حل حالة المنتسب.

الترخيص القبلي (Preauthorization) - راجع تعريف «الترخيص المسبق».

قائمة الأدوية المفضلة (Preferred Drugs List) - تشمل الأدوية الموجودة في هذه القائمة كلا من الأدوية الجنيسة والأدوية الحاملة لأسماء العلامات التجارية المنتقاة بعناية من قبل الخطة بمساعدة فريق من الأطباء والصيادلة. تسمى قائمة أدوية الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر المشمولة بالتغطية بقائمة الأدوية المفضلة (PDL).

القسط (Premium) - الأداء الدوري المدفوع لشركة التأمين أو خطة الرعاية الصحية من قبل عضو أو طرف آخر لتوفير تغطية الرعاية الصحية. لا توجد أقساط العضو في خطة رعايتك المدبرة من قبل المساعدة الطبية بنو هامبشير.

أدوية الوصفات الطبية (Prescription Drugs) - تتم تغطيتها عند تعيبتها في صيدلية تابعة للشبكة.

تغطية أدوية الوصفات الطبية (Prescription Drug Coverage) - المصطلح الذي نستخدمه للإشارة إلى جميع الأدوية المشمولة بالتغطية في خطتنا.

مقدم الرعاية الأولية (Primary Care Provider) - طبيب الشبكة أو مقدم خدمات آخر الذي تراه أولاً بشأن معظم المشكلات الصحية. يتأكد مقدم الرعاية الأولية من حصولك على الرعاية التي تحتاجها للحفاظ على صحتك. قد يتحدث أيضاً مع أطباء ومقدمي خدمات آخرين بخصوص رعايتك. راجع القسم 1.3 (بوفر لك مقدم الرعاية الأولية (PCP) الرعاية الطبية ويشرف عليها).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهامبشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



**الترخيص المسبق (Prior Authorization) -** الموافقة المسبقة للحصول على الخدمات أو الأدوية. تُغى بعض الخدمات الطبية أو الأدوية فقط إذا حصل طبيبك على ترخيص مسبق من الخطة. تظهر متطلبات الترخيص المسبق للخدمات المشمولة بالتغطية بخط مائل في جدول الفوائد في الفصل الرابع.

**مقدم الخدمات (Provider) -** طبيب أو مهني رعاية صحية آخر مرخص من قبل الدولة لتقديم الخدمات الطبية والرعاية. يشمل مصطلح «مقدم الخدمات» أيضا مستشفى ومرفق رعاية صحية آخر وصيدلية.

**حدود الكمية (Quantity Limits) -** أداة للحد من استخدام الأدوية المختارة لأسباب تتعلق بالجودة أو السلامة أو الاستعمالات. قد تكون الحدود موضوعة على كمية الدواء التي نغطيها لكل وصفة طبية أو لفترة محددة.

**خدمات وأجهزة إعادة التأهيل (Rehabilitation Services and Devices) -** العلاج أو المعدات التي تحصل عليها لمساعدتك على التعافي من مرض أو حادث أو عملية كبرى.

**منطقة الخدمة (Service Area) -** تقبل الخطط الصحية عموما الأعضاء أو تسجلهم بناء على المكان الذي يعيش فيه العضو والمنطقة الجغرافية التي تخدمها الخطة. تشمل منطقة خدمة الأسر موفرة الصحة بنيوهاميشر مجموع تراب الولاية.

**الرعاية التمريضية الماهرة (Skilled Nursing Care) -** نوع من الرعاية المتوسطة يحتاج فيها العضو أو المقيم في مرفق تمريض إلى مساعدة أكثر من المعتاد يقدمها عموما طاقم تمريض مرخص ومساعد تمريض مرخصين.

**أخصائي (Specialist) -** طبيب يقدم الرعاية الخاصة مرض أو جزء معين من الجسم.

**العلاج التدريجي (Step Therapy) -** مطلب تجريب دواء آخر قبل أن تغطي الخطة الدواء الذي وصفه طبيبك أو لا.

**الرعاية المستعجلة أو الرعاية المطلوبة بشكل مستعجل (Urgent Care or Urgently Need Care) -** يتم توفير الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل أو الرعاية بعد ساعات المداومة لعلاج حالة طبية غير طارئة أو غير متوقعة أو إصابة أو حالة تتطلب رعاية طبية فورية لتفادي تدهور الحالة الصحية بسبب أعراض يرى الشخص العاقل أنها ليست حالة طارئة ولكنها تتطلب عناية طبية. يمكن توفير الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل من قبل مقدمي الخدمات داخل أو خارج الشبكة عندما يكون مقدمو الخدمات بالشبكة غير متاحين مؤقتا أو يتعذر الوصول إليهم. الخدمات المطلوبة بشكل مستعجل ليست رعاية روتينية. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 6.3 (الطوارئ والرعاية المستعجلة والرعاية بعد ساعات المداومة).

**الهدر (Waste) -** لأغراض هذا الدليل، يعني الهدر التكاليف الإضافية التي تحدث عند الإفراط في استخدام الخدمات أو عند إعداد الفواتير بشكل غير صحيح. غالبا ما يحدث الهدر عن طريق الخطأ. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 12.2 (كيفية الإبلاغ عن حالات الغش أو الهدر أو الإفراط المشبوهة).

خدمات أعضاء الأسر موفرة الصحة بنيوهاميشر

3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 1-855-742-0123)

الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحا إلى 8:00 مساء، الخميس - الجمعة 8:00 صباحا إلى 5:00 مساء .

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامشير

الطريقة	خدمات الأعضاء - معلومات الإتصال
اتصل ب	3085-769-866-1 المكالمات إلى هذا الرقم بدون رسوم. ساعات العمل العادية: من الاثنين إلى الأربعاء، من الساعة 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، ويومي الخميس والجمعة، من الساعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً تقدم خدمات الأعضاء أيضاً خدمات الترجمة الشفوية المجانية المتاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية (TTY/TDD)	711-855-742-0123 المناوبة يتطلب هذا الرقم معدات هاتفية خاصة وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو الكلام. المكالمات إلى هذا الرقم مجانية.
الفاكس	7255-502-877-1
اكتب إلى	NH Healthy Families Executive Park 2 Drive Bedford, NH
الموقع الإلكتروني	<a href="http://www.NHhealthyfamilies.com">www.NHhealthyfamilies.com</a>

خدمات أعضاء الأسر موفورة الصحة بنيوهامشير  
3085-769-866-1 (الهاتف الكاتب/جهاز الاتصالات لأصحاب الإعاقة السمعية 0123-742-855-1)  
الاثنين - الأربعاء 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، الخميس - الجمعة 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً .



Member Services Department: 1-866-769-3085  
(TDD/TTY) 1-855-742-0123

[NHhealthyfamilies.com](https://www.nhhealthyfamilies.com)