



دليل المزايا

الصحية



**OPEN ENROLLMENT (فترة التسجيل
السنوي للتغطية الصحية) 2024**

myseiu.be/oe

يمكنك إجراء تغييرات أو تبديلات على تغطيتك قبل 20 يوليو.
هل تحتاج إلى مساعدة؟ تواصل عبر الرقم 1-877-606-6705

3 التسجيل Open Enrollment (فترة)

السنوي للتغطية الصحية 2024

قدم طلبًا أو قم بإجراء تغييرات على تغطية رعايتك الصحية بين يومي 1 - 20 يوليو.

4 تحسينات المزايا

تعرف على تحسينات التغطية الأخيرة.

5 استعراض تغطية الرعاية الصحية

5 خيارات التغطية والتكليف

6 الأهلية

6 موعد وكيفية التقديم للحصول على التغطية

7 كيفية الاحتفاظ بالتغطية

9 كيفية الحصول على «التغطية للأطفال» for Kids

تعرف على الخطوات الواجب اتخاذها للحصول على Coverage for Kids «التغطية للأطفال».

10 إدارة رعايتك الصحية

عبر الإنترن特

أنشئ حساباً عبر الإنترنط للوصول إلى تغطيتك ومزاياك بسهولة.

11 ملامح الخطة الصحية

11 المزايا الطبية

12 مزايا الوصفات الطبية

12 مزايا تتعلق بالصحة النفسية والعافية

12 المزايا الخاصة بالبصر

12 المزايا الخاصة بالسمع

13 ملخص مزايا الخطة



16 مزايا الخصوبة وبناء الأسرة

تعرف على أحدث المزايا التي تستمتع بها بخصوص الخصوبة، وبناء الأسرة، ودعم انقطاع الطمث.

19 خيارات تغطية طب الأسنان

Delta Dental 20

Willamette Dental 21

22 الموارد والدعم

عزيزي مزود الرعاية،

أشعر براحة غامرة حين سمعي بتعزيز تغطية الرعاية الصحية لدى مجموعة SEIU 775 Benefits Group صحة مزودي الرعاية وسلامهم النفسي واستقرارهم المادي. أود منك مشاركة القليل من قصص مزاياك الصحية الملهمة بينما تستكشفها.

بعد أن رُزقت Dani Asotin بطفلها الثاني، سجلت ولیدها وبابها الأكبر في "Coverage for Kids" "التغطية للأطفال" - تغطيتنا التي تشمل أطفال مزودي الرعاية.وها هي تُتنبئ على "أسعارنا الرائعة للرعاية الصحية المستقلة" ما يتاح لأسرتها توفير الكثير شهرياً.

احتاجت Deborah M إلى إجراء جراحة قلب مفتوح مؤخرًا. وعلى الرغم من تكاليف الجراحة البالغة مئات الألاف من الدولارات، إلا أنها تحملت القليل من تلك المبالغ. حيث قالت "لقد تمكنت من التركيز على نفسي وعلاجي" حين أزيرج أي قلق على التكاليف من على كاهلها. فالليوم، تتنفس Deborah الصعداء، بدنياً ومالياً.

تغمرني السعادة لمشاركة تحسينات التغطية الأخيرة بما فيها مزايا الخصوبة المُوسعة وزيادة مزايا السمع والأسنان والبصر إضافة إلى إمكانية الوصول إلى مزيد من البرامج المجانية.

آمل أن تحقق أقصى استفادة ممكنة من تغطية الرعاية الصحية المقدمة إليك كمزود رعاية صحية تماماً مثل Dani Deborah.

نتمي لكم دوام الصحة والعافية.

Merissa Clyde

Merissa Clyde
الرئيس التنفيذي (CEO)
SEIU 775 Benefits Group



فترة التسجيل Open Enrollment السنوي للتغطية الصحية (الرعاية الصحية) 1-20 يوليو



20 يوليو هو الموعد النهائي بالنسبة لك للقيام بالآتي:

- ✓ تغيير خطة طب الأسنان الخاصة بك.
- ✓ غير خطتك الصحية للحصول على مزايا جديدة بما في ذلك "التغطية للأطفال" Coverage for Kids.

خطة KPWA POS الصحية هي خطة مغلقة موروثة؛ وهو ما يعني أن الخطة لا تتيح لأي شخص جديد الانضمام لها. إذا كنت لا ترغب في إجراء أي تغييرات على تغطيتك، فلا داعٍ إلى اتخاذ أي إجراء.

هل لديك أي أسئلة؟ اتصل بخدمة العملاء على الرقم 1-778-606-5076.

يسهل تبديل خطة رعايتك الصحية
أو تغيير خطة رعاية أسنانك عبر
myseiu.be/oe-online

أو، يمكن التواصل عبر 1-877-606-6705 لتبديل الخطة،
وسيُرسل إليك دليل مزايا صحية جديد وطلب تسجيل في
خطتك الصحية الجديدة (المُخصصة وفق رمز محل إقامتك
البريدي) بما فيها إرشادات حول كيفية إجراء تغييرات.

تحسينات المزايا لعام 2024

- ✓ زيادة حد أجهزة الرؤية إلى 600 دولار كل 12 شهراً.
- ✓ زيادة حد أجهزة السمع إلى 3,000 دولار لكل أذن كل 3 سنوات.
- ✓ زيادة حد فترة استحقاق Delta Dental السنوية والحد الأقصى لتقسيم الأسنان مدى الحياة إلى 5,000 دولار.
- ✓ تخفيض الدفع المشترك لتقسيم الأسنان من Willamette Dental إلى 1,500 دولار.
- ✓ تخفيض مستلزمات مرضى السكري والمعدات الطبية المتينة (DME) إلى 0 دولار.
- ✓ **جديد! مزايا الخصوبة وبناء الأسرة**

من الخصوبة وتحفيظ الأسرة وصولاً إلى انتظام الطمس-تغطي مزاياك الجديدة أحدث العلاجات والدعم المُخصص والتوجيه المقدم من Patient Care Advocates المخصصين والتمتع برعاية عالية الجودة.



Caregiver Kicks أحذية مجانية لمزودي الرعاية

احصل على زوج مجاني من الأحذية المقاومة للانزلاق كل عام! تأتي أحذية Caregiver Kicks بأكثر من 70 نمطاً تتوافق بين Reebok وSketchers، فهي مصممة لمنحك مزيداً من الأمان في أثناء عملك، في حين تقلل آلام القدم والظهر.

إضافة إلى إمكانية الحصول على تغطية رعاية صحية فائقة الجودة، ستستمتع بمزيد من المزايا دون تكبد أي تكاليف*، فهي مصممة لمساعدتك على تقليل الإجهاد، وبقاياك آمناً في مكان العمل وتحسين جودة حياتك.

تعرف على المزيد عبر الرابط
[.myseiu.be/oe-benefits](http://myseiu.be/oe-benefits)

نُطبق قواعد الأهلية.



استعراض تغطية الرعاية الصحية

تغطية مصممة لمزودي الرعاية.

خطة KPWA POS الصحية هي خطة مغلقة موروثة؛ وهو ما يعني أن الخطة لا تتيح لأي شخص جديد الانضمام لها. في حال رغبت في تسجيل طفلك المُعال (حتى عمر 26 عاماً) في المزايا الصحية وطب الأسنان، يجب عليك تغيير خطتك الصحية.

خطتك الحالية والخطة الجديدة متاحين لك، حيث توفران نفس الرعاية الممتازة وتدعمان صحتك وعافيتك. تشمل التغطية المزايا التالية بالإضافة إلى الحصول على تدريب العافية والبرامج المخصصة وغير ذلك.

- | | | |
|--|-----------------------|--------------------|
| ✓ الخصوبة وبناء الأسرة | ✓ دواء بالوصفة الطبية | ✓ الرعاية الوقائية |
| ✓ رعاية تثبيت الجنس | ✓ الصحة العاطفية | ✓ العلاج الطبيعي |
| ✓ العلاج بتصويم العمود الفقري والتدليل | ✓ طب العيون | ✓ طب الأسنان |
| ✓ العلاج الطبيعي | ✓ السمع | ✓ تقويم الأسنان |

في حال بدلت الخطط، ستظل تكاليف تغطيتك الشخصية كما هي.

Coverage for Kids التغطية للأطفال

تغطية طب الأسنان فقط

10 دولارات/شهرياً

يمكن إضافة تغطية طب الأسنان فقط للأطفال المؤهلين نظير 10 دولارات إضافية كل شهر.

Coverage for Kids التغطية للأطفال

التغطية الطبية وتغطية طب الأسنان

100 دولاراً/شهرياً

قدّر إضافة التغطية الطبية وتغطية طب الأسنان للأطفال المؤهلين نظير 100 دولار إضافية كل شهر.

استقطاع اشتراك شهري
مشترك: **35 دولاراً**

25 دولاراً للتغطية الفردية
+ 10 دولار لأطفالك كافة

استقطاع اشتراك شهري
مشترك: **125 دولاراً**

25 دولاراً للتغطية الفردية
+ 100 دولار لأطفالك كافة



التغطية الفردية
التغطية الطبية وتغطية طب الأسنان

25 دولاراً/شهرياً

احصل على تغطية رعاية صحية عالية الجودة مقابل 25 دولاراً فقط شهرياً.

استقطاع اشتراك شهري مشترك: المبلغ الذي يقتطعه صاحب عملك من راتبك تلقائياً كل شهر.

كيف أصبح مؤهلاً للحصول على التغطية؟

"التغطية للأطفال" Coverage for Kids

عليك العمل لمدة 120 ساعة أو أكثر شهرياً للتأهل للحصول على "التغطية للأطفال" Coverage for Kids.

التغطية الفردية

عليك العمل لمدة 80 ساعة أو أكثر شهرياً لمدة شهرين متتاليين للتأهل للحصول على التغطية الفردية.

متى يمكنني تقديم طلب ومتى ستبدأ التغطية؟

يمكنك تقديم طلب عندما تصبح مؤهلاً لأول مرة أو أثناء Open Enrollment (فترة التسجيل السنوي للتغطية الصحية) أو إذا وقعت لديك واقعة تأهيل.

فترة التسجيل السنوي Open Enrollment

لتغطية الصحية: 1-20 يوليو

فترة التسجيل السنوي Open Enrollment (فترة التسجيل السنوي للتغطية الصحية) هي فرصتك السنوية لتقديم طلب أو إجراء تغييرات على تغططيتك. 20 يوليو هو الموعد النهائي لتقديم طلب للحصول على تغطية الرعاية الصحية أو إجراء التغييرات إذا كنت مسجلاً بالفعل. تتضمن التغييرات تغيير خطة طب الأسنان الخاصة بك أو إضافة Coverage for Kids "التغطية للأطفال".

تبدأ التغطية في 1 أغسطس 2024.

فترة الأهلية الأولى

عندما تصبح مؤهلاً لأول مرة، سُرّسل إليك المعلومات الخاصة بتغطية الرعاية الصحية وكيفية تقديم الطلب.

يجب عليك إكمال طلب المزايا الصحية الخاص بك وإرساله في غضون 60 يوماً من تاريخ استيفاء الأهلية. الفرصة التالية لتقديم طلبك أثناء Open Enrollment (فترة التسجيل السنوي للتغطية الصحية) أو أثناء فترة التسجيل الخاصة بواقعة التأهيل (QLE). (QLE).

يتوقف موعد بدء التغطية على تاريخ استلام طلبك المكتمل. يستغرق الأمر حوالي أسبوعين لمعالجة طلبك، ولا يمكن أن تبدأ التغطية إلا في اليوم الأول من الشهر. يُوصى بإرسال طلبك المكتمل قبل يوم الخامس عشر من الشهر حتى تبدأ تغططيتك في اليوم الأول من الشهر التالي.

على سبيل المثال، إذا تم استلام طلبك المكتمل:

• بحلول 15 مارس: ستبدأ التغطية في 1 أبريل.

• بين 16 مارس وحتى 31 مارس: ستبدأ التغطية في 1 مايو.

فترة التسجيل الخاصة بواقعة تأهيل (QLE) فترة التسجيل الخاصة لمدة 30 يوماً

واقعة التأهيل هي تغيير في وضع حياتك الذي يمكن أن يجعلك مؤهلاً لفترة التسجيل الخاصة. تشمل أمثلة الأحداث الحياتية تبني طفل، أو فقدان تغطية رعاية صحية أخرى، أو حدوث طلاق. للحصول على قائمة كاملة بوقائع التأهيل (QLE)، تفضل بزيارة myseiu.be/qle

أسهل طريقة لإرسال واقعة التأهيل (QLE) هي استخدام حسابك الإلكتروني، ويجب إرسال واقعات التأهيل (QLEs) في غضون 30 يوماً من الواقعة.

أليست مؤهلاً في الوقت الراهن؟
لا يزال بإمكانك تقديم طلب للحصول على تغطية خلال Open Enrollment (فترة التسجيل السنوي للتغطية الصحية).

سيكتمل طلب الحصول على المزايا الصحية لك والتغطية الفردية عندما تبدأ في العمل لمدة 80 ساعة أو أكثر شهرياً. كما يمكنك إضافة أطفال إلى طلب الحصول على مزايا صحية وCoverage for Kids for "التغطية للأطفال" عندما تبدأ العمل لمدة 120 ساعة أو أكثر شهرياً.



متى يمكنني إجراء تغييرات ومتى ستدأ التغطية؟

فترة التسجيل الخاصة بواقعة تأهيل (QLE) فترة التسجيل الخاصة لمدة 30 يوماً

واقعة التأهيل هي تغيير في وضع حياتك الذي يمكن أن يجعلك مؤهلاً لفترة التسجيل الخاصة. تشمل أمثلة الأحداث الحياتية تبني طفل، أو فقدان تغطية رعاية صحية أخرى، أو حدوث طلاق. للحصول على قائمة كاملة بوقائع التأهيل (QLE)، تفضل بزيارة myseiu.be/qle.

أسهل طريقة لإرسال واقعة التأهيل (QLE) هي استخدام حسابك الإلكتروني، ويجب إرسال واقعات التأهيل (QLEs) في غضون 30 يوماً من الواقعة.

فترة التسجيل السنوي (Open Enrollment) للتفطية الصحية: 1-20 يوليو

فترة التسجيل السنوي للتفطية الصحية هي فرصتك السنوية لتقديم طلب أو إجراء تغييرات على تغططيتك. 20 يوليو هو الموعد النهائي لتقديم طلب الحصول على تغطية الرعاية الصحية أو لإجراء التغييرات إذا كنت مسجلاً بالفعل. تضمن التغييرات تغيير خطة طب الأسنان الخاصة بك أو إضافة *Coverage for Kids* "التفطية للأطفال".

تبدأ التغطية في 1 أغسطس 2024.

لو كنت تعمل أقل من 120 ساعة في الوقت الحالي، ما زال بإمكانك تبديل الخطط وتقديم طلب في أثناء Open Enrollment (فترة التسجيل السنوي للتفطية الصحية). سيكتمل طلب الحصول على المزايا الصحية *Coverage for Kids* "التفطية للأطفال" عندما تبدأ في العمل لمدة 120 ساعة أو أكثر شهرياً.

كيف أجري تغييرات أو أبدل الخطط؟

التعامل عبر الإنترنت هو أيسير الطرق من خلال myseiu.be/oe-online

لإجراء تغييرات عن طريق البريد أو الفاكس: إذا تلقيت دليلاً مطبوعاً للمزايا الصحية، يمكنك استخدام طلب المزايا الصحية المرفق في البريد. أرسل بالبريد أو الفاكس طلبك المكتمل إلى العنوان أو رقم الفاكس المذكور في طلب المزايا الصحية. مطلوب بريد الولايات المتحدة.

لتبدل الخطط بالبريد أو الفاكس: اتصل بالرقم 606-6705-877 لتبديل الخطط، وسيُرسل إليك دليل مزايا صحية جديد وطلب تسجيل في خطتك الصحية الجديدة (المُخصصة وفق رمز محل إقامتك البريدي) بما فيها إرشادات حول كيفية إجراء تغييرات.

كيف احتفظ بالتفطية؟

يجب عليك الاستمرار في قضاء ساعات العمل المطلوبة شهرياً وسداد المبلغ المستقطع الخاص بقسطك المشترك الشهري في الوقت المحدد لاحفاظ على تغطية صحية دائمة. نظراً إلى أن التغطية الفردية *Coverage for Kids* "التفطية للأطفال" لها متطلبات مختلفة من الساعات، فقد تفقد *Coverage for Kids* "التفطية للأطفال"، ولكن ستظل تتمتع بالتفطية الفردية. اطلع على الصفحة التالية للتعرّف على المزيد حول كيفية تأثير ساعات العمل في تغططيتك.

الاحفاظ على *Coverage for Kids* "التفطية للأطفال" ، يتعين عليك القيام بما يلي:

- ✓ عليك العمل لمدة 120 ساعة أو أكثر في الشهر.
- ✓ الإبلاغ بساعات عملك في غضون 60 يوماً من شهر العمل.
- ✓ ادفع المبلغ المستقطع بالكامل الخاص بالقسط المشترك الشهري لك ولأطفالك المعالين.

الاحفاظ بالتفطية الفردية، يجب عليك:

- ✓ العمل لمدة 80 ساعة أو أكثر في الشهر.
- ✓ الإبلاغ بساعات عملك في غضون 60 يوماً من شهر العمل.
- ✓ دفع استقطاع اشتراكك الشهري المشترك البالغ 25 دولاراً.

اعمل لساعات أكثر للحفاظ على تغططيتك



إذا كنت مقدم خدمات للأفراد (IP) وتحتاج إلى مزيد من ساعات العمل للحصول على التغطية أو الحفاظ عليها، جرب *Carina*، موقع إلكتروني مجاني لمطابقة الوظائف يساعدك على العثور على مزيد من العملاء. تعرّف على المزيد عبر الرابط الإلكتروني myseiu.be/oe-carina

أبلغ عن ساعات عملك في المحدد الموعد للحفاظ على تغططيتك



وفي حال لم تبلغ عن ساعات عملك كل في وقتها، ستخسر تغططيتك. كما يمكنك الإبلاغ عن الساعات المتأخرة أو إجراء تعديلات مع صاحب عملك خلال 60 يوماً من الشهر الذي جرى العمل خلاله.

كيف تؤثر ساعات عملٍ في الحفاظ على التغطية؟

تحدد ساعات عملك حالة تغطيتك الصحية بعدها بشهرين.

انظر الأمثلة أدناه حوا، كيفية تأثير ساعات عملك في، يومي في، التغطية في، أغسطس،.

فقدان التغطية الفردية

شهر العمل: يونيو	شهر التغطية: أغسطس
أنت تعمل أقل من 80 ساعة.	خسرت تقطيتك.

خسارة "التغطية للأطفال" Coverage for Kids

نظراً إلى أن التغطية الفردية *Coverage for Kids* والتغطية للأطفال "Coverage for Kids" لها متطلبات مختلفة من عدد ساعات العمل، فقد تفقد *Coverage for Kids* التغطية للأطفال، ولكن ستظل تتمتع بالتغطية الفردية.

شهر العمل: يونيو	شهر التغطية: أغسطس
أنت تعمل لأكثر من 80 ساعة، ولكن أقل من 120 ساعة.	ستحافظ على التغطية الفردية، لكن ستفقد "Coverage for Kids" التغطية للأطفال.

استعادة التغطية تلقائياً

إذا فقدت التغطية بسبب عدم كفاية ساعات العمل، ففي المرة التالية التي تؤدي فيها الساعات المطلوبة في شهر العمل، سيتم استئناف التغطية تلقائياً في شهر التغطية المرتبط بها.

شهر العمل: يونيو	شهر التغطية: أغسطس
أنت تعمل الساعات المطلوبة.	سُسْتَانِف التغطية تلقائياً.

عند استعادة التغطية، لن يتمكن صاحب العمل من خصم القسط المشترك الشهري تلقائياً،
وستختلف، اخطاراً بالدفع الذاتي.

في حالة وجود فجوة في التغطية التي تشمل 12 شهراً أو أكثر، سيعين عليك إعادة التقدم بطلب للحصول على تغطية الرعاية الصحية.

شهر التغطية	شهر العمل
حدد تغطية هذا الشهر:	ساعات العمل التي أديتها خلال هذا الشهر:
مارس	يناير ←
أبريل	فبراير ←
مايو	مارس ←
يونيو	أبريل ←
يوليو	مايو ←
أغسطس	يونيو ←
سبتمبر	يوليو ←
أكتوبر	أغسطس ←
نوفمبر	سبتمبر ←
ديسمبر	أكتوبر ←
يناير	نوفمبر ←
فبراير	ديسمبر ←

ماذا يحدث إذا فقدت التغطية؟

إذا فقدت تغطية الرعاية الصحية، فستحصل على معلومات عن الاستمرار في التغطية من خلال قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA).

قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA): يساعد قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA) مزودي الرعاية وأطفالهم الذي فقدوا تغطية الرعاية الصحية. من خلال قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA)، عندما تخسر تغطيتك أو "Coverage for Kids" التغطية للأطفال، فيمكنك الحصول على تغطية رعاية صحية مستمرة مقابل دفعه شهرية. يتم إدارة ميزة قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA) الخاصة بك من قبل Ameriflex. الاستفسار حول قانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA)، اتصل بخدمة العملاء: 1-877-606-6705

خيارات تغطية الرعاية الصحية الأخرى: إذا توقفت عن التزويد بالرعاية وكانت بحاجة إلى العثور على تغطية رعاية صحية طويلة الأجل، فتفضل زيارة الموقع الإلكتروني wahealthplanfinder.org. يمكنك معرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على تغطية Washington Apple Health المجانية أو المقارنة مع خيارات الرعاية الصحية الأخرى.



Coverage for Kids

الـCoverage for Kids

غير خطتك الصحية لتحصل على نفس التغطية الرائعة للأطفال المعالين.

من يمكنني إضافته إلى "الـCoverage for Kids للأطفال"؟

يمكنك إضافة أطفال مؤهلين (حتى بلوغهم سن 26 عاماً). وفيما يلي بعض الأمثلة على الأطفال المعالين المؤهلين وهم الأطفال البيولوجيون، والأطفال المتبنون، وأبناء الزوج أو الزوجة، وأطفال شريكك في السكن.

ما المطلوب لاعتماد المعالين؟

عند تسجيل أطفالك لأول مرة، ستحتاج إلى إثبات صلاتك بهم قبل بدء التغطية.*
ويُوصى بإرسال وثيقة (وثائق) اعتماد المعالين مع طلبك المكتمل للمزايا الصحية بحلول 20 يوليو. لو لم تتمكن من ذلك، فلا بد من تقديم مستنداتك بحلول 30 سبتمبر، يُرجى التأكد من أنها تحمل اسمك الأول والأخير وآخر أربعة أرقام من رقم ضمانك الاجتماعي.
*لو كنت قد قدمت مستندات موثقة، فلا يلزمك إعادة إرسال مستنداتك ما لم تطلب.

المستندات المقبولة لاعتماد المعالين

ستحتاج إلى تقديم وثيقة واحدة لاعتماد المعالين عن كل طفل تسجله. تشمل بعض الأمثلة الوثائق التي يمكن استخدامها لاعتماد المعالين ما يلي:

- نسخة من شهادة ميلاد طفلك.
- نسخة من شهادة الرعاية البيلية، أو الوصاية القانونية، أو التبني لطفلك.
- نسخة من أحد إقرار ضريبي فيدرالي يتضمن مُعالنك (معالينك).
- قد يلزم تقديم مزيد من المستندات في حال إضافتك طفل أحد شركاء محل إقامتك.

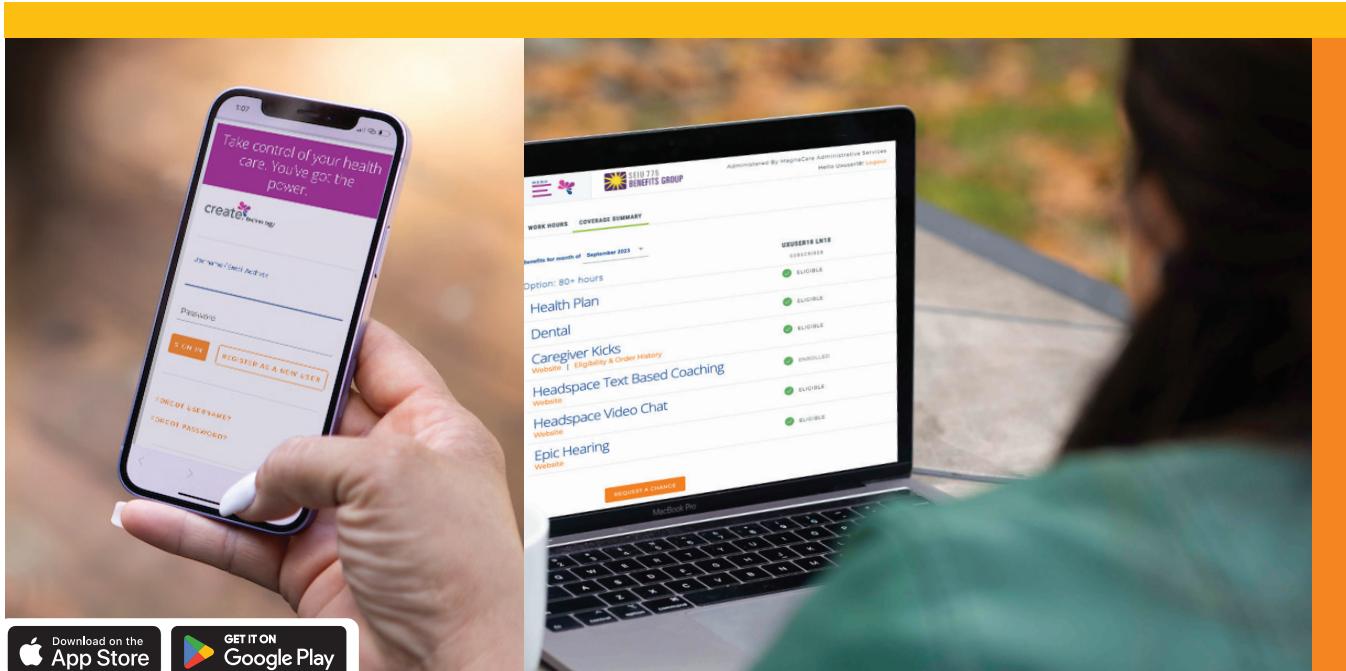
للاطلاع على قائمة كاملة بالأطفال المعالين المؤهلين والمستندات المقبولة، تفضل بزيارة myseiu.be/cfk

في حال كنت ترغب في إضافة أطفال إلى تغطية رعايتك الصحية:

- ✓ بدّل خطتك الصحية. يسهل تبديل خطة رعايتك الصحية أو تغيير خطة رعاية أسنانك عبر myseiu.be/oe-online أو، يمكن التواصل عبر 1-877-606-6705 لتبديل الخطط، وسيُرسل إليك دليل مزايا صحة جديد وطلب تسجيل في خطتك الصحية الجديدة (المُخصصة وفق رمز محل إقامتك البريدي).
- ✓ أو تعمل ما لا يقل عن 120 ساعة في الشهر. حتى إذا لم تكن مؤهلاً الآن، يمكنك استكمال طلب التقديم خلال Open Enrollment (فترة التسجيل السنوي للتغطية الصحية)، وستبدأ "الـCoverage for Kids للأطفال" عندما تبدأ العمل لمدة 120 ساعة أو أكثر شهرياً.
- ✓ املاً قسم "الـCoverage for Kids للأطفال" الموجود في طلب المزايا الصحية عبر الإنترنت أو بالبريد. ستحتاج إلى اختيار خيار التغطية للأطفال (التغطية الطبية وتغطية طب الأسنان أو تغطية طب الأسنان فقط).
- ✓ أرسل وثيقة (وثائق) اعتماد المعالين التي تثبت صلاتك بطفلك (أطفالك) مع طلبك.
- ✓ ادفع القسط المشترك الشهري المطلوب لخيار التغطية الذي اخترته للأطفال.

إدارة مزاياك الصحية عبر حساب عبر الإنترنت

يمكنك البدء من خلال myseiu.be/oe-online



إن إنشاء حساب لأمر يسير
- فلا يستغرق منك سوى 5 دقائق!

فضل بزيارة myseiu.be/oe-online
من أجل استعراض فيديو توجيهي يتناول
إنشاء حساب جديد.



تُعد الحسابات عبر الإنترنت جزءاً من موقع CREATE الإلكتروني التابع لـ Magnacare هي الجهة المسؤولة عن تغطية رعايتك الصحية. الموقع الإلكتروني متاح باللغة العربية. في حال احتجت مساعدة حيال إنشاء حساب أو احتجت دعماً لغويًّا، تواصل مع خدمة العملاء عبر: **1-877-606-6705**

حيث يمكنك من خلال حسابك:

- ✓ استعراض الساعات والأهلية فيما يتعلق بتغطية الرعاية الصحية، والحصول على أحذية Caregiver Kicks، Headspace Care و باستخدام تطبيق Headspace Care.
- ✓ إجراء تغييرات على تغطيتك الصحية.
- ✓ إضافة الأطفال إلى تغطيتك.
- ✓ الوصول إلى مستندات الخطة واستثماراتها.
- ✓ دفع الأقساط الشهرية المشتركة واستعراض سجل الدفع.
- ✓ التسجيل لاستلام المراسلات الخاصة بتغطيتك عبر البريد الإلكتروني.



Becky F
Lacey، مزود رعاية

لامتحن الخطة الصحية



زيارات مجانية لتلقي الرعاية الأولية*

مع تغطية Kaiser Permanente لديك، لا يوجد ما يُسمى بالمشاركة في الدفع عندما تزور طبيب الرعاية الأولية (والذي يُدعى أيضًا مقدم الرعاية الأولية أو PCP). يمكنك زيارة مزود الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك لإجراء الفحوصات الصحية وعندما تشعر بالمرض. هذا بالإضافة إلى أن خطة Kaiser Permanente توفر لك زيارات رعاية افتراضية في حالات متعددة لكي تستطيع تلقي الرعاية بكل راحة من منزلك دون الاضطرار إلى مغادرته. لا تتطلب زيارات مزود الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك دفع دفعه مشتركة، لكن إذا طلب طبيبك إجراء فحوصات أو تحاليل معملية، فإنك قد تضطر إلى دفع دفعه مشتركة مقابل هذه الخدمات.

رعاية الحالات العاجلة والطارئة

إذا لم تتمكن من تحديد موعد مع طبيبك في نفس اليوم أو إذا كانت لديك احتياجات صحية عاجلة، فإن التوجه إلى أقرب مركز رعاية عاجلة لك وتابع خطبة Kaiser Permanente هو حل متاح بأسعار معقولة.

مجاني	مقدم الرعاية الأولية/ زيارات عبر الإنترنت
مجاني	زيارات رعاية طارئة
دفعه مشتركة بقيمة 200 دولار	زيارات غرف الطوارئ

حق أقصى استفادة ممكنة من تغطية الرعاية الصحية المقدمة من Kaiser Permanente of Washington (KPWA POS)

بخلاف الرعاية الوقائية، تتضمن تغطيتك طرقًا متعددة للحصول على الرعاية والدعم، مثل تدريب العافية وبرامج الإدارة المخصصة للحالات المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم وآلام الظهر.

تأكد من الإلمام بجوانب خطتك الصحية كافة وحقق أقصى استفادة ممكنة من مزاياك الرائعة!

استخدم معرف عضويتك للانطلاق

بمجرد تسجيلك، سُترسل إليك بطاقة معرف العضو عبر البريد. لو لم تحصل على بطاقتك خلال 10 أيام عمل من تاريخ بدء التغطية، تواصل مع خدمة أعضاء Kaiser Permanente. يمكنك عمل حساب مؤمن ومحمي وإدارة تغطيتك الصحية من خلال بطاقة معرف العضوية من خلال kp.org/wa إلى جانب تطبيق الهاتف الذكي Kaiser Permanente.

KPWA هي خطتك الصحية المقدمة بناءً على رمز محل إقامتك البريدي.



مزايا الوصفات الطبية

تشمل تقطيتك مزايا الأدوية الموصوفة (Rx)، علاوة على سهولة نقل وصفاتك الطبية! ما عليك سوى تسجيل الدخول إلى حسابك على الإنترنت الخاص بخطة Kaiser Permanente أو الاتصال بخدمات الأعضاء.

يُعد الطلب بواسطة البريد هو الخيار الأفضل بأسعار معقولة لحصولك على الوصفات الطبية. يمكنك صرف وصفاتك الطبية عبر الإنترنت، أو عبر الهاتف، أو باستخدام تطبيق Kaiser Permanente.



مزايا تتعلق بالصحة النفسية والعافية

لا تقل صحتك العاطفية أهمية عن صحتك الجسدية. تشمل تقطيطة Kaiser Permanente الدعم المهني، والأدوية، والعلاج الجماعي، والرعاية البديلة، بالإضافة إلى:

- إمكانية الوصول إلى تطبيقات مجانية للصحة العاطفية والرعاية الذاتية، مثل تطبيق Calm للقيقة الذهنية، وتطبيق Headspace Care لتلقي تدريب فردي على الصحة العاطفية.
 - دردشة حول رعاية الصحة النفسية، حيث يمكنك بسهولة التنسيق لرعاية الصحة النفسية عبر الإنترنت.
 - تقييمات افتراضية وزيارات إلكترونية لاستعراض أعراضك، والحصول على خيارات مناسبة لك.
- تعرف على المزيد عبر الرابط الإلكتروني myseiu.be/kaiser-bh



المزايا الخاصة بالبصر (تمت زيادتها!)

تقدّم خطّة Kaiser Permanente عيادة شاملة للعين. وتشمل هذه العيادة إجراء فحص واحد مجاني للعين كل 12 شهراً، وفحص لأجهزة الرؤية (مثل العدسات، والإطارات، والعدسات اللاصقة) كل 12 شهراً مقابل 600 دولار. ويمكنك الاختيار من مجموعة واسعة من النظارات عالية الجودة التي تناسب نمطك وميزانيتك. عمليات الضبط والإصلاح مجانية دائمًا.



المزايا الخاصة بالسمع (تمت زيادتها!)

يُعد فقدان السمع حالة صحية شائعة، ولكن يمكن علاجها كثيّرًا. باشتراكك في EPIC Hearing، يمكنك الحصول على فحص سمع سنوي مجاني لدى أحد مقدمي الرعاية ضمن EPIC و كذلك تقطيطة قدرها 3,000 دولار لأجهزة سمع كل من الأذنين كل 36 شهراً دون تحمل أي تكاليف. استعد للبدء على myseiu.be/epic



الطلب بواسطة البريد توريدات 30 يوماً	الصيدلة توريدات 30 يوماً	دفعه Rx المشتركة
0 دولار	0 دولار	موانع الحمل الجنيسية*
0 دولار	4 دولارات	الأدوية ذات القيمة**
3 دولارات	8 دولارات	الجنيس المفضل
20 دولار	25 دولاراً	العلامة التجارية المفضلة
45 دولاراً	50 دولاراً	غير-المفضلة

*إذا كنت تعمل في منظمة دينية، فإن خطتك الصحية تستبعد تقطيطة وسائل منع الحمل، كما هو مسموح به بموجب الإعفاء الديني لقانون الرعاية الصحية بأسعار معقولة. وعلى الرغم من ذلك، سوف تبقى هذه التقطيطة دون مقابل مادي (دون تأخذ أي إجراء إضافي) من Kaiser Permanente، ما دمت مسجلًا في الخطة الصحية.**العاقفون القائمون على القيمة هي أدوية جينيسية لعلاج مختلف الحالات الصحية.

صحتك، قرارك

يمكن للأمراض المزمنة كالسكري أو الألم المزمن أو ارتفاع ضغط الدم التأثير في جودة حياتك وتسلّزم علاجًا خاصًا. لحسن الحظ، يمكن التعامل معها بفاعلية عبر اتباع نمط حياة صحي والرعاية الوقائية والإدارة المستمرة.

إضافة إلى زيارات الرعاية الأساسية للحصول على الرعاية العامة والإحالات الخاصة، توفر خطتك أيًضاً ما يلي:

تدريب العافية للتمتع بتجويمه مُخصص للتمتع بالعافية. **برامح وتوجيه** من فريق رعاية مخصص لمساعدتك على إدارة حالتك.

تطبيقات للهاتف الذكي لبرامح إطالة وتأمل واستشارة مُخصصة وغيرها الكثير.

تعرف على المزيد عبر الرابط myseiu.be/oe-cc



ملخص خطة POS لخيارات التأمين الذاتي

تاريخ السريان 1/8/2024



هذا ملخص موجز للمزايا. هذا ليس عقداً أو شهادة تغطية. جميع أوصاف المزايا، بما في ذلك الرعاية البديلة، هي للخدمات الضرورية طبياً. وسيتحمل العضو أقل حصة من تكلفة الخدمة المشمولة أو المبلغ الفعلي عن تلك الخدمة. وللابلاغ على أحكام التغطية الكاملة، بما في ذلك القيود، يرجى الرجوع إلى شهادة التغطية.

المزايا	داخل الشبكة	خارج الشبكة
المبلغ المقطوع من الخطة	لا يوجد انقطاع سنوي	المبلغ المقطوع للفرد: 500 دولار لكل سنة تقويمية
تأجيل المبلغ المقطوع للفرد	لا ينطبق	يتم تطبيق الترحيل في الرابع الرابع
نسبة التأمين المشترك للخطة	لا توجد نسبة للتأمين المشترك للخطة	تدفع الخطة 80%， وتدفع أنت 20% من المبلغ المسموح به.
حد التكاليف العينية	حد التكاليف العينية الخاصة بالأفراد: 1,200 دولار	تم مشاركة حد التكاليف العينية داخل الشبكة نفقات التكاليف العينية فيما يتعلق بالخدمات التالية المشمولة في حد التكاليف العينية: جميع حصص التكاليف للخدمات المقططة
الظروف الموجودة مُسبقاً (PEC) فترة الانتظار	لا توجد الظروف الموجودة مُسبقاً	كما هو الحال داخل الشبكة
الحد الأقصى على مدى الحياة	غير محدود	كما هو حال الحد الأقصى داخل الشبكة
خدمات العيادات الخارجية (زيارات العيادة)	الرعاية الأولية مجانية/المشاركة في دفع 15 دولار لقاء الرعاية الخاصة	ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والانقطاع والتأمين
خدمات المستشفى	الخدمات الخاصة بالمرضى الداخليين: تم المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً. يتم تطبيق الانقطاع والتأمين عيادة جراحية خارجية: يتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 50 دولاراً والانقطاع والتأمين	الخدمات الخاصة بالمرضى الداخليين: تم المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً. يتم تطبيق الانقطاع والتأمين عيادة جراحية خارجية: المشاركة بدفع 50 دولار
أدوية تُصرف بوصفات طيبة (يمكن تقطيع بعض الأدوية القابلة للحقن ضمن خدمات العيادات الخارجية)	القائمة على القيمة/الأدوية الجنسية المفضلة (المستوى 1)/العلامة التجارية المفضلة (المستوى 2)/غير المفضلة (المستوى 3) المشاركة في دفع 4/8/25/50 دولاراً لمُؤنة جرعات تكفي 30 يوماً الأنسولين: الأدوية الجنسية المفضلة (المستوى 1)/العلامة التجارية المفضلة (المستوى 2) العلامة التجارية غير المفضلة (المستوى 3) المشاركة في دفع 0/0/25 دولاراً	الأدوية الجنسية المفضلة/العلامة التجارية المفضلة/غير مفضلة المشاركة في دفع 55/30/13 دولاراً لمُؤنة جرعات تكفي 30 يوماً الأنسولين: الأدوية الجنسية المفضلة (المستوى 2)/العلامة التجارية المفضلة (المستوى 3) المشاركة في دفع 0/0/25 دولاراً
طلب الوصفة الطبية بواسطة البريد	5 دولارات خصم لكل 30 يوماً توريد	غير مشمولة
العلاج بالوخز	تغطية حتى 20 زيارات لكل تشخيص طبي لكل سنة تقويمية دون إذن مسبق؛ الزيارات الإضافية عند الموافقة عليها من خلال الخطة المجانية	ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والانقطاع والتأمين
خدمات الإسعاف	تدفع الخطة 80%， وتدفع أنت 20%	كما هو الحال داخل الشبكة
الاعتماد الكيميائي	المرضى الداخليون: تم المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً و يتم تطبيق الانقطاع والتأمين المرضى الخارجيون: ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والانقطاع والتأمين	المرضى الداخليون: المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً و يتم تطبيق الانقطاع والتأمين المرضى الخارجيون: مجاني

المزايا	داخل الشبكة	خارج الشبكة
الأجهزة، والمعدات، والمستلزمات		
<ul style="list-style-type: none"> • الأجهزة، والمعدات، والمستلزمات • المعدات الطبية المتباعدة • أجهزة تقويم العظام • حمالات ما بعد استئصال الثدي تقتصر على شهرين (2) كل ستة (6) أشهر • مستلزمات الفغر • الأجهزة التوعوية 		
مستلزمات مرضي السكري		
الأنسولين والإبر والمحاقن والمشارط - انظر وصفات الأدوية الطبية. مضخات الأنسولين الخارجية وأجهزة مراقبة الجلوكوز في الدم وكواشف الاختبار والمستلزمات - انظر الأجهزة والمعدات والمستلزمات. عندما تكون الأجهزة والمعدات والمستلزمات أو أدوية الوصفات الطبية مغطاة ولها حدود مزايا، فإن مستلزمات مرضي السكري لا تخضع لهذه الحدود.	مغطاة بنسبة 50%， ويتم تطبيق الاقتطاع	مغطاة بنسبة 100%. مطلوب الإذن المسبق أو لن تم تغطيته.
خدمات المختبر التشخيصية والأشعة السينية		
الأنسولين والإبر والمحاقن والمشارط - انظر وصفات الأدوية الطبية. مضخات الأنسولين الخارجية وأجهزة مراقبة الجلوكوز في الدم وكواشف الاختبار والمستلزمات - انظر الأجهزة والمعدات والمستلزمات. عندما تكون الأجهزة والمعدات والمستلزمات أو أدوية الوصفات الطبية مغطاة ولها حدود مزايا، فإن مستلزمات مرضي السكري لا تخضع لهذه الحدود.	المرضى الداخليون: مغطى ضمن خدمات المستشفى	المرضى الخارجيون: مغطى ضمن خدمات المستشفى
يجب أن تكون خدمات التصوير الشعاعي المقطورة مثل التصوير المقطعي المحسوب، والرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني لها ضرورة بوزيتروني لها ضرورة طبياً وتتطلب إذناً مسبقاً إلا عندما تكون مرتبطة بالرعاية الطارئة أو خدمات المرضي الداخليين.	يجب أن تكون خدمات التصوير الشعاعي المقطورة مثل التصوير المقطعي المحسوب، والرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني لها ضرورة بوزيتروني لها ضرورة طبياً وتتطلب إذناً مسبقاً إلا عندما تكون مرتبطة بالرعاية الطارئة أو خدمات المرضي الداخليين.	يجب أن تكون خدمات التصوير الشعاعي المقطورة مثل التصوير المقطعي المحسوب، والرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني لها ضرورة بوزيتروني لها ضرورة طبياً وتتطلب إذناً مسبقاً إلا عندما تكون مرتبطة بالرعاية الطارئة أو خدمات المرضي الداخليين.
خدمات الطوارئ		
(يتم التنازل عن مشاركة الدفع إذا تم تقديمها)	دفعه مشتركة بقيمة 200 دولار	دفعه مشتركة بقيمة 200 دولار
فحوصات السمع (روتينية)		
ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين	مجاني	
أجهزة السمع		
تُعطى من خلال ميزة منفصلة: EPIC Hearing. لا يوجد مشاركة في دفع التكاليف، ما يصل إلى 3,000 دولار لكل أذن كل 3 سنوات لتفعيل تكاليف أجهزة السمع. تعرف على المزيد على myseiu.be/epic	تُعطى من خلال ميزة منفصلة: EPIC Hearing. لا يوجد مشاركة في دفع التكاليف، ما يصل إلى 3,000 دولار لكل أذن كل 3 سنوات لتفعيل تكاليف أجهزة السمع. تعرف على المزيد على myseiu.be/epic	تُعطى من خلال ميزة منفصلة: EPIC Hearing. لا يوجد مشاركة في دفع التكاليف، ما يصل إلى 3,000 دولار لكل أذن كل 3 سنوات لتفعيل تكاليف أجهزة السمع. تعرف على المزيد على myseiu.be/epic
خدمات الصحة المنزلية		
لا يوجد حد للزيارة	مغطى بالكامل. لا يوجد حد للزيارة.	
خدمات الاعتناء المنزلي		
يُطبق الاقتطاع والتأمين المشترك		
يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين	مغطى بالكامل	
خدمات العقم		
غير مشمولة	تُعطى من خلال ميزة منفصلة: Progyny (الخصوصية وبناء الأسرة) تساعد Smart Cycles 1+2 الأعضاء طوال رحلة الخصوبة وبناء الأسرة. تعرف على المزيد على myseiu.be/progyny	تُعطى من خلال ميزة منفصلة: Progyny (الخصوصية وبناء الأسرة) تساعد Smart Cycles 1+2 الأعضاء طوال رحلة الخصوبة وبناء الأسرة. تعرف على المزيد على myseiu.be/progyny
العلاج اليدوي		
تمت مشاركة حدود الزيارة مع الشبكة الداخلية ويتطلب المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين	تفعيلية ما يصل إلى 20 زيارة في كل سنة تقويمية دون الحصول على إذن مسبق مجاني	تفعيلية ما يصل إلى 20 زيارة في كل سنة تقويمية دون الحصول على إذن مسبق مجاني
خدمات التدليل		
انظر خدمات إعادة التأهيل	انظر خدمات إعادة التأهيل	
خدمات الأمومة		
المرضى الداخليون: المشاركة بدفع 100 دولار، ليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً ويتم تطبيق الاقتطاع والتأمين يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين	المرضى الداخليون: تتم المشاركة بدفع 100 دولار، ليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً	المرضى الداخليون: تتم المشاركة بدفع 100 دولار، ليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً
المرضى الخارجيون: ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين. لا تخضع الرعاية الروتينية لمشاركة الدفع لخدمات العيادات الخارجية.	المرضى الخارجيون: مجاني. لا تخضع الرعاية الروتينية لمشاركة الدفع لخدمات العيادات الخارجية.	المرضى الخارجيون: مجاني. لا تخضع الرعاية الروتينية لمشاركة الدفع لخدمات العيادات الخارجية.
الصحة العقلية		
المرضى الداخليون: تم المشاركة بدفع 100 دولار، ليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين	المرضى الداخليون: تم المشاركة بدفع 100 دولار، ليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً	المرضى الداخليون: تم المشاركة بدفع 100 دولار، ليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً
المرضى الخارجيون: يتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين المشترك	المرضى الخارجيون: مجاني	المرضى الخارجيون: مجاني

المزايا	داخل الشبكة	خارج الشبكة
العلاج الطبيعي	مجاني. زيارات غير محدودة في السنة التقويمية من دون إذن مسبق. مغطى بالكامل.	ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين
خدمات حديثي الولادة	أولي الإقامة في المستشفى: انظر خدمات المستشفى، زيارات العيادة: انظر خدمات العيادات الخارجية، الرعاية الصحية الروتينية: انظر الرعاية الوقائية. أي حصة تكالفة مطبقة لخدمات حديثي الولادة منفصلة عن تلك الخاصة بالأم.	أولي الإقامة في المستشفى: انظر خدمات المستشفى، زيارات العيادة: انظر خدمات العيادات الخارجية، الرعاية الصحية الروتينية: انظر الرعاية الوقائية. أي حصة تكالفة مطبقة لخدمات حديثي الولادة منفصلة عن تلك الخاصة بالأم.
الخدمات المرتبطة بالسمنة	مغطاة بحصة التكالفة عند استيفاء المعايير الطبية	مغطاة بحصة التكالفة عند استيفاء المعايير الطبية
رعاية الأعضاء	غير محدود، لا توجد فترة انتظار المرضى الداخليون: المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً ويتم تطبيق الاقتطاع والتأمين المرضى الخارجيون: ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين	المرضي الداخليون: المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً تتم المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً المرضى الخارجيون: مجاني
الرعاية الوقائية فحوصات الرعاية الصحية، الخاصة بالتطعيمات، وفحوصات مسحة عنق الرحم، وتصوير الثدي بالأشعة السينية	مغطى بالكامل خدمات الرعاية الوقائية للمرأة (بما في ذلك الأدوية والأجهزة المانعة للحمل والتعقيم) لخدمة تكالفة الرعاية الوقائية المطبقة والد الأقصى للمزايا. تصوير الثدي بالأشعة السينية الروتينية: يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين	يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين تخضع خدمات الرعاية الوقائية للمرأة (بما في ذلك الأدوية والأجهزة المانعة للحمل والتعقيم) لخدمة تكالفة الرعاية الوقائية المطبقة والد الأقصى للمزايا. تصوير الثدي بالأشعة السينية الروتينية: يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين
خدمات إعادة التأهيل زيارات إعادة التأهيل هي مجموع زيارات العلاج المجمعة في السنة التقويمية	المرضي الداخليون: 60 يوماً في السنة التقويمية. تُعطى خدمات تشخيص الصحة العقلية بلا حدود. تمت المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً المرضى الخارجيون: 60 زيارة في السنة التقويمية. تُعطى خدمات تشخيص الصحة العقلية بلا حدود. الرعاية الأولية مجانية/المشاركة في دفع 15 دولار لقاء الرعاية الخاصة	المرضي الداخليون: أيام محددة مشتركة مع الكيانات داخل الشبكة المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام لكل تقديم ويعطى الاقتطاع والتأمين المشترك المرضى الخارجيون: زيارات محددة داخل الشبكة دفعه مشتركة 15 دولاراً، يُطبق الاقتطاع والتأمين المشترك الرعاية الوقائية المطبقة والد الأقصى للمزايا.
مرافق التمريض المؤهلة	مغطاة بالكامل حتى 60 يوماً في السنة التقويمية	تم مشاركة حدود الزيارة اليومية مع مزايا داخل الشبكة تطبيق الاقتطاع والتأمين الصحي
التعقيم (قطع القناة الدافقة، ربط البوء)	مغطى بالكامل.	المرضي الداخليون: المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً ويتم تطبيق الاقتطاع والتأمين يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين المرضى الخارجيون: دفعه مشتركة 15 دولاراً، يُطبق الاقتطاع والتأمين المشترك؛ تتمتع عمليات تعقيم النساء بالتفطية بشرط مشاركة تكالفة الرعاية الوقائية المطبقة والد الأقصى للمزايا.
خدمات المفضل الفكي الصدغي (TMJ)	المرضي الداخليون: تم المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً المرضى الخارجيون: مجاني	المرضي الداخليون: المشاركة بدفع 100 دولار، لليوم الواحد لمدة تصل إلى 5 أيام تدفع مقدماً ويتم تطبيق الاقتطاع والتأمين يتم تطبيق الاقتطاع والتأمين المرضى الخارجيون: ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين
استشارات الإقلاع عن التبغ	برنامج الإقلاع عن التبغ مدى الحياة - مغطى بالكامل	يتم تطبيق حصة التكالفة المطبقة
الرعاية البصرية الروتينية (زيارة واحدة كل 12 شهراً)	مجاني	ويتم تطبيق المشاركة في دفع مبلغ 15 دولاراً والاقتطاع والتأمين
الأجهزة البصرية العدسات، بما في ذلك العدسات اللاصقة والإطارات	الأعضاء دون سن 19 سنة: زوج واحد من الإطارات والعدسات في السنة أو العدسات اللاصقة مغطاة بتأمين مشترك بنسبة 50% الأعضاء الذين يبلغون من العمر 19 عاماً وأكثر: 600 دولار لكل 12 شهراً	تمت مشاركتها داخل الشبكة



progyny

مزايا الخصوبة وببناء الأسرة

احصل على مزايا لكل مرحلة من مراحل الحياة،
بداية من الخصوبة وبناء الأسرة إلى الحمل، وبعد
الولادة وانقطاع الطمث.

تتوفر لكِ الآن مزايا الخصوبة المحسنة من خلال شركة Progyny.

توفر شركة Progyny نقطية لأحدث العلاجات، والدعم الشخصي والإرشادات من داعمي الرعاية الصحية للمرضى (PCAs) المتخصصين، وإمكانية الوصول إلى رعاية عالية الجودة يتم تقديمها شخصياً وافتراضياً.

داعمو الرعاية الصحية للمرضى (PCAs) هم نقطة الاتصال الأولى في رحلة بناء أسرتك. حيث إنهم سيرشدونك خلال رحلة الخصوبة أو بناء الأسرة أو انقطاع الطمث بالكامل من خلال التثقيف حول البرامج المتاحة، وخيارات العلاج، وتنسيق الرعاية والدعم المخصص.

بالإضافة إلى الدعم المقدم من داعم الرعاية الصحية للمرضى (PCA)، يمكنك الوصول إلى بوابة أعضاء شركة Progyny والتطبيق الخاص بها، حيث يمكن عرض تفاصيل التغطية، ومراجعة المواعيد القادمة، والتواصل مباشرة مع داعم الرعاية الصحية للمرضى (PCA)، والوصول إلى المعلومات التنفيذية حول الخصوبة وبناء الأسرة.

انتقال الرعاية

في حال تلقي علاجات للخصوصية من خلال خطتك الصحية في الوقت الراهن، ولن يكتمل علاجك بحلول نهاية سنة الخطبة 31 (يوليو 2024)، تتولى شركة Progyny مهمة تنسيق انتقال الرعاية لتقديم الدعم المستمر في رحلة الخصوبة وبناء الأسرة.

اتصل على الرقم **1-833-233-0517** للتحدث إلى أحد داعمي الرعاية الصحية للمرضى (PCA) والذي سيكون قادرًا على مساعدتك في عملية انتقال الرعاية والتأكد من عدم حدوث أي توقف في عملية تقديم الرعاية.

فترة ما قبل الحمل والدعم

قد يشعرنا البدء بالتفكير في بناء الأسرة بمشاعر غامرة. من خلال Progyny، يمكنك الوصول إلى برنامج لمدة 12 شهرًا للحصول على الدعم الشخصي، والمعلومات التثقيفية، وموارد للاستماع بفترة حمل صحية ومواليد سعداء.

الخصوصية وبناء الأسرة

سواء كنت ترغبين في معرفة المزيد حول الحفاظ على الخصوبة، أو تحاولين الحمل، أو تسعين للحصول على علاج للخصوصية، يمكن أن تدعمك شركة Progyny في كل خطوة على الطريق من خلال:

- سهولة الوصول إلى شبكة من أخصائيي الخصوبة.
- دعم سريري وعاطفي غير محدود من أي من داعمي الرعاية الصحية للمرضى (PCA) المتخصصين.
- توفير جميع الخدمات الفردية، والفحوصات، والعلاجات التي قد تحتاجين إليها.

الرعاية في فترة انقطاع الطمث ومنتصف العمر

احصلي على رعاية افتراضية في جميع مراحل فترة انقطاع الطمث مع شبكة Progyny التي تضم مجموعة معتمدة من الأطباء، وختصاصي التغذية، والممرضات. بعد إجراء تقييم أولي، ستتلقين خطة رعاية مخصصة تضم مجموعة من:

- المكملات غير الهرمونية والأدوية الهرمونية.
- دعم نمط الحياة الخاص بالتغذية، والوزن، والنوم، والصحة العاطفية.
- فحوصات للكشف عن أي مخاطر صحية مرتبطة بالعمر. يمكنك الاستمرار في عملية إعادة صرف الأدوية وتلقي الدعم عند الطلب طالما كنت في حاجة إليهما.



Sandra C.
Kennewick
مزود رعاية

سيأخذ مستند ملخص المزايا والتغطية (SBC) بيده نحو اختيار خطتك الصحية. يبيّن ملخص المزايا والتغطية (SBC) لك كيفية مشاركتك أنت والخطة في تحمل تكاليف خدمات الرعاية الصحية المغطاة. هذا مجرد ملخص. لمزيد من المعلومات حول تغطيتك، الرجاء التواصل مع داعم الرعاية الصحية للمرضى (PCA) الخاص بك التابع لشركة Progyny عبر رقم (833) 233-0517.

استفسارات مهمة	الإجابات	ما أهمية ذلك:
ما إجمالي الخصم؟	0 دولار للفرد/0 دولار للأسرة	لا يوجد تحمل أي خصومات ضمن خطة Progyny.
هل لدى دفعه مشتركة؟	لا	لا يوجد تأمين مشترك ضمن خطة Progyny.
هل لدى تأمين مشترك؟	لا	لا يوجد تأمين مشترك ضمن خطة Progyny.
هل هناك خدمات مغطاة قبل إيفائك بمبلغ الخصم؟	لا	ستدفع من جيبك لقاء خدمات الخصوصية المؤهلة حتى تصل إلى مبلغ خصم سنوي \$0 للفرد.
هل هناك خصومات أخرى لخدمات بعينها؟	لا	يوجد خصم واحد لخطة HRA Progyny فقط.
ما حد التكاليف التي تتحملها ضمن هذه الخطة؟	0 دولار للفرد/0 دولار للأسرة	لا يوجد حد للتوكاليف التي تتبعها ضمن خطة Progyny.
هل ستدفع مبلغاً أقل في حال استعنت بأحد مقدمي الرعاية ضمن الشبكة؟	لا ينطبق.	كل مقدمي رعاية مركز شبكة تميز التابع لشركة Progyny مشمولين ضمن هذه الخطة. يجب عليك استخدام أحد مقدمي الرعاية داخل الشبكة.

حقوقك في رفع الشكاوى وتقديم الالتماسات:

هناك وكالات يمكنها مساعدتك في حال رغبتك في رفع دعوى ضد خطتك حال رفض مطالبة ما. تُسمى هذه الدعوى بالشكاوى أو الالتماس. لمزيد من المعلومات حول حقوقك، اطلع على شرح المزايا التي ستلقينها بخصوص هذه المطالبة الطبية. كما توفر مستندات خطتك معلومات وافية حول كيفية تقديم دعوى أو التماس أو شكوى لأي سبب إلى خطتك. لمزيد من المعلومات حول حقوقك، أو هذا الإخطار أو الحصول على المساعدة، انتقلي إلى www.dol.gov/ebsa/healthreform و <http://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Consumer-Assistance-Grants>.

هل توفر هذه الخطة الحد الأدنى من التغطية الأساسية؟ لا ينطبق.

عادة ما يشمل الحد الأدنى من التغطية الأساسية خططاً وتأميناً صحيّاً متماّحاً عبر المتجر أو وثائق فردية أخرى في السوق، Medicare، Medicaid، CHIP، و TRICARE، وغير ذلك من التغطيات. في حال تأهلت للحصول على أنواع معينة من الحد الأدنى من التغطية الأساسية، فقد لا تتأهل للحصول على الائتمان الضريبي للأقساط.

هل تلبي هذه الخطة معايير القيمة الأدنى؟ لا ينطبق.

لو لم تلبي خطتك معايير القيمة الأدنى، فقد تتأهل للحصول على ائتمان ضريبي للأقساط لمساعدتك على دفع تكاليف الخطة من خلال المتجر.

خدمات مُستثناة وغيرها من الخدمات المُغطاة:

تشمل الاستثناءات مجموعات التأمين بالبيوض منزلياً، الخدمات والمستلزمات المقدمة من قبل أحد مقدمي الرعاية خارج الشبكة، والعلاجات المصنفة على أنها علاجات تجريبية من قبل الجمعية الأمريكية للطب التناصلي. كل التكاليف المستحقة عن خدمات الأم البديلة غير مغطاة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، رسوم الفحوصات المعملية. في حال طلب طبيبك خدمات غير مدرجة في هذا الدليل، الرجاء التحقق من داعم الرعاية الصحية للمرضى (PCA) الخاص بك لتأكيد التغطية. هناك بعض الخدمات غير مدرجة ضمن تغطية Progyny؛ غير أنه يمكن تقديمها عبر خطتك الطبية.

حقوقك في متابعة تغطيتك:

هناك وكالات بإمكانها المساعدة في حال رغبتك في متابعة تغطيتك عقب انتهاءها. وفيما يلي بيانات التواصل مع تلك الوكالات: Healthcare.gov أو اتصل بالرقم 1-800-2596-318 أو متجر www.HealthCare.gov الولائية للتأمين الصحي أو SHOP. كما قد تُتاح خيارات تغطية أخرى بما فيها شراء تأمين فردي عبر متجر التأمين الصحي. لمزيد من المعلومات حول المتجر Marketplace، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.HealthCare.gov أو اتصل بالرقم 1-800-2596-318.

خيارات خطة طب الأسنان

فاضل بين خطط طب الأسنان، ومن ثم، اختر أفضلها لك.

Amy L.
Seattle
مزود رعاية.

يجري تضمين تغطية طب أسنانك ضمن خصم قسط شهري مشترك 25 دولاراً.

استخدم المخطط أدناه وراجع ملخصات مزايا الخطة لمساعدتك على مقارنة الخطة وفهم التكاليف النثرية المحتملة التي ستدفعها. إذا كنت مسجلاً في التغطية بالفعل، وترغب في تغيير خطة طب الأسنان، فقدم طلبك قبل 20 يوليو.

Willamette Dental Group	DELTA DENTAL®	
لا يوجد	5,000 دولار	حد قيمة المزايا السنوية الأقصى
0 دولار	0 دولار	المبلغ المقطوع
مغطى بالكامل	مغطى بالكامل	فحوصات روتينية
نعم	نعم	مزايا تقويم الأسنان
تمتلك مجموعة Willamette Dental العديد من المواقع المناسبة في غرب واشنطن، وهو ما يسهل العثور على طبيب أسنان تابع لـ Willamette إذا كنت تعيش على امتداد ممر 5-1.	تتمتع جمعية Delta Dental بشبكة واسعة من مقدمي الرعاية، بما في ذلك المناطق الريفية. ستحتاج طبيب أسنان تابع لمؤسسة Delta Dental PPO لتحقيق أقصى استفادة من مزاياك.	شبكة مقدمي الرعاية
تفضل بزيارة locations.willamettedental.com وأدخل رمز محل إقامتك البريدي في مربع البحث.	تفضل بزيارة deltadentalwa.com/fad/search واختر "Delta Dental PPO" لتصفيية نتائج البحث.	البحث عن طبيب أسنان قريب منك
1-855-433-6825 myseiu.be/oe-willamette	1-800-554-1907 DeltaDentalWA.com	الاستفسارات أو لمزيد من المعلومات

خطة PPO

تاریخ السریان 1/8/2024



هذا ملخص موجز للمزايا المتاحة لأغراض المقارنة فقط ولا يشكل عقداً. بمجرد تسجيلك في إحدى الخطط، ستتمتع بإمكانية الوصول إلى كتيب المزايا الذي يقدم مزيداً من التفاصيل عن خطة PPO الخاصة بك. اتصل بقسم خدمة عملاء Delta Dental على الرقم 1-800-554-1907 أو تفضل بزيارة الرابط الآتي إذا كان لديك أي استفسارات. DeltaDentalWA.com

خارج الشبكة	Delta Dental Premier	Delta Dental PPO	اقطاع فترة تقديم الميزة
الفئة الأولى - التشخيصي والوقائي			
50 دولاراً	50 دولاراً	0 دولار	غير منطبق على الفئة الأولى وتقديم الأسنان خارج الشبكة - (50 دولاراً لكل شخص)
الفئة الثانية - الترميم			
80%	80%	100%	الفحوصات التنظيف الفلوريد الأشعة السينية ختمات الأسنان
الفئة الثالثة- الجراحة الكبرى			
60%	60%	100%	الترميمات الحشوانيات المركبة الخلفية علاج جذور الأسنان (قناة الجذر) اللثة-جراحة الفم
40%	40%	80%	أطقم الأسنان أطقم الأسنان الجزئية عمليات الرزع جسور الأسنان تاج الأسنان
الخصائص المميزة			
		●	أقل التكاليف الفعلية التي تتحملها
	●	●	نماذج ملفات المطالبات الخاصة بك
	●	●	إدارة الجودة وحماية التكاليف

طوارئ الأسنان: سيوفر المقدمون المشاركون العلاج لحالات طوارئ الأسنان خلال ساعات العمل. ستتوفر الشركة المزايا للخدمات المغطاة التي يقدمها المقدمون المشاركون في علاج طوارئ الأسنان. يمكن أن يبحث المسجل عن علاج لطوارئ الأسنان من مقدم غير مشارك إذا كان المسجل يبعد أكثر من 50 ميلًا عن أي مكتب للمقدمون المشاركون.

فترة تقديم الميزة:
31/12/2025-1/1/2025

الحد الأقصى لفترة الميزة*
(لكل شخص: لا ينطبق على
الفئة الأولى):
5,000 دولار

خدمة تقويم الأسنان — البالغون
والأطفال:
50% كحد أقصى مدى الحياة بمقدار
5,000 دولار لكل شخص

*سطوى رعاية الأسنان التي تقدم من جانب أطباء الأسنان من Pacific Dental Alliance (PDA) بالكامل حتى 2,000 دولار كحد أقصى، مع التنازل عن التأمين المشترك مع الفئة الثالثة - الخدمات الرئيسية.

Delta Dental Premier
تمنحك شبكة Delta Dental PPO
أقصى قدر ممكן من المزايا، كما
تمكنك من الوصول إلى شبكة
Delta Dental Premier® ما يساعدك على
توسيعة خياراتك.

احصل على
فرشاة أسنان
Sonicare
مجاناً

بالنسبة إلى أعضاء Delta Dental الذين
يزورون مقدم Pacific Dental Alliance (PDA)
كمرضى جدد: يمكنك الحصول على
فرشاة أسنان Sonicare مجاناً.

استعراض قائمة مقدمي
[PDA](http://myseiu.be/oe-pda)

توفر هذه الخطة المُكتتبة من قبل Willamette Dental of Washington, Inc. تغطية رائعة. تقدم لك القائمة أدناه معلومات حول بعض الإجراءات الأكثر شيوعاً التي تغطيها خطتك. اتصل بالرقم **1-855-433-6825** أو تفضل بزيارة myseiu.be/oe-willamette لمزيد من المعلومات. للحصول على قائمة القيود وال الاستثناءات، تفضل بزيارة myseiu.be/willamette-exclusions.

المزايا	المشاركة في الدفع
الحد الأقصى السنوي	لا يوجد حد أقصى سنوي*
المبلغ المقطوع	المبلغ غير المقطوع
زيارة العيادة العامة وعيادة تقويم الأسنان	لا توجد مشاركة في الدفع لزيارة
الخدمات التشخيصية والوقائية	
الفحوصات الروتينية والطارئة، الأشعة السينية، تنظيف الأسنان علاج الفلورايد، ختمات الأسنان (كل سن)، فحص سرطان الرأس والرقبة، تعليمات نظافة الفم، رسم اللثة، تقويم اللثة	مغطاة مع المشاركة في الدفع لزيارة العيادة
طب الأسنان الترميمي	
الحشوات (ملغم)	مغطاة مع المشاركة في الدفع لزيارة العيادة
تاج الخزف المعدني	ستدفع 250 دولاراً كمشاركة في الدفع
التركيبيات	
استكمال طقم الأسنان العلوي أو السفلي	ستدفع 400 دولار كمشاركة في الدفع
جسر الأسنان (لكل سنة)	ستدفع 250 دولاراً كمشاركة في الدفع
جذور ودعائم الأسنان	
علاج قناة الجذر - الأمامية	ستدفع 85 دولاراً كمشاركة في الدفع
علاج قناة الجذر - الأمامية - الضاحكة	ستدفع 105 دولاراً كمشاركة في الدفع
علاج قناة الجذر - المولى	ستدفع 130 دولاراً كمشاركة في الدفع
الجراحة العظمية (لكل رباعية)	ستدفع 150 دولاراً كمشاركة في الدفع
تخطيط الجذر (لكل رباع)	ستدفع 75 دولاراً كمشاركة في الدفع
جراحة الفم	
خلع الأسنان الروتيني (سن واحد)	مغطاة مع المشاركة في الدفع لزيارة العيادة
الخلع الجراحي	ستدفع 100 دولار كمشاركة في الدفع
علاج تقويم الأسنان	
علاج ما قبل تقويم الأسنان	ستدفع 150 دولاراً كمشاركة في الدفع*
علاج تقويم الأسنان الشامل	ستدفع 1,500 دولاراً كمشاركة في دفع التكاليف
زرع الأسنان	
جراحة زرع الأسنان	الحد الأقصى لمزايا الزرع 1500 دولار لكل سنة تقويمية
عناصر متنوعة	
التخدير الموضعي	مغطاة مع المشاركة في الدفع لزيارة العيادة
رسوم مختبر الأسنان	مغطاة مع المشاركة في الدفع لزيارة العيادة
أنسبيد النيتروز	ستدفع 40 دولاراً كمشاركة في الدفع
زيارة خاصة للعيادة	ستدفع 30 دولاراً كمشاركة في الدفع لزيارة
سداد تكاليف الرعاية الطارئة خارج المنطقة	دفع رسوماً تزيد عن 250 دولاراً

* يمتلك المفضل الفكي الصدغي الحد الأقصى سنوياً 1000 دولار/5000 دولار كحد أقصى على مدي الحياة **الدفع المشترك المضاف إلى المشاركة في الدفع لعلاج تقويم الأسنان الشامل إذا وافق المريض على خطة العلاج. **طوارئ الأسنان:** ستوفر المقدمون المشاركون العلاج لحالات طوارئ الأسنان خلال ساعات العمل. ستوفر الشركة المزايا للخدمات المغطاة التي يقدمها المقدمون المشاركون في علاج طوارئ الأسنان. يمكن أن يبحث المسجل عن علاج لطوارئ الأسنان من مقدم غير مشارك إذا كان المسجل يبعد أكثر من 50 ميلً عن أي مكتب للمقدمون المشاركون.



الموارد والدعم

حساب المزايا الصحية عبر الإنترنٌت

myseiu.be/oe-online

سجل دخولك أو أنشئ حسابك لإجراء أي تغييرات وللولوج إلى بيانات الخطبة.

شروط التأمين الصحي العامة

myseiu.be/oe-terms

أقِّ نظرة على تعريفات الشروط العامة لفهم وثيقة تأمينك فهماً أعمق.

خدمة العملاء

احصل على المساعدة بشأن تبديل الخطط، والاستفسارات حول التغطية، وقانون تسوية الميزانية الشاملة الموحد (COBRA)، والمزيد.

1-877-606-6705

SEIU775BG-caregiver@magnacare.com

(من الساعة 8 صباحاً إلى 6 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة)

Kaiser Permanente of Washington

myseiu.be/kp-member	1-888-901-4636	خدمة الأعضاء
myseiu.be/kp-new-member	1-888-844-4607	خدمة الأعضاء الجدد
myseiu.be/kaiser-bh	1-888-287-2680	خدمات الصحة العقلية
myseiu.be/kp-nurse	1-800-297-6877	خط مساعدة التمريض
myseiu.be/kp-language	1-888-901-4636	المساعدة اللغوية للأعضاء

طب الأسنان

myseiu.be/oe-willamette	1-855-433-6825	Willamette Dental
deltadentalwa.com	1-800-554-1907	Delta Dental

المزايا الأخرى

myseiu.be/epic	1-866-956-5400	EPIC Hearing
myseiu.be/progyny	1-833-233-0517	(الخصوصية وبناء الأسرة) Progyny

احصل على الدعم بلغتك

اتصل بخدمة العملاء على الرقم 1-877-606-6705 أو عبر البريد الإلكتروني SEIU775BG-caregiver@magnacare.com. سيجري توصيلك بممثل خدمة عملاء يتحدث لغتك ويسألك الإجابة عن استفساراتك حول عملية التقديم للحصول على مزاياك وإدارتها. بمجرد أن يتم تسجيلك في تغطية الرعاية الصحية، سيتوفر الدعم اللغوي من خلال خطتك الصحية.