

RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

تعارف

یہ دستاویز RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کی جانب سے احاطہ کردہ مراعات اور خدمات کا ایک مختصر خلاصہ ہے۔ اس میں اکثر پوچھے گئے سوالات، رابطے کی اہم معلومات، پیش کردہ مراعات اور خدمات کا ایک جائزہ، اور RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے رکن کی حیثیت سے آپ کے حقوق کے بارے میں معلومات شامل ہیں۔ کلیدی اصطلاحات اور ان کی تعریفیں بیمہ کا ثبوت کے آخری باب میں بالترتیب تہجی درج کی گئی ہیں۔

فہرست مندرجات

- 2 A. اعلان دستبرداری/ڈسکلیمرز
- 3 B. اکثر پوچھے گئے سوالات
- 8 C. خدمات کا مجموعی جائزہ
- 30 D. اضافی خدمات RiverSpring MAP (HMO D-SNP) جن کا احاطہ کرتا ہے
- 31 E. فوائد جن کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے ہٹ کر احاطہ کیا جاتا ہے
- 32 F. خدمات جن کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP)، Medicare، اور Medicaid احاطہ نہیں کرتے ہیں
- 33 G. پلان کے ممبر کے طور پر آپ کے حقوق اور ذمہ داریاں
- 37 H. ایک شکایت کیسے درج کرائیں یا انکار کردہ خدمت کی اپیل کیسے کریں
- 38 I. اگر آپ کو دھوکہ دہی کا شبہ ہو تو کیا کیا جائے

H6776_MAPSOBCY25_M_UR

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے



A. اعلان دستبرداری/ڈسکلیمرز



1 جنوری 2025 – دسمبر 31، 2025 کے لیے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کی طرف سے احاطہ کردہ خدمات صحت کا ایک خلاصہ ہے۔ یہ صرف ایک خلاصہ ہے۔ بینیفٹس/فوائد کی مکمل فہرست کے لیے، براہ مہربانی بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔ اگر آپ کے پاس بیمہ کا ثبوت موجود نہیں ہے، تو حاصل کرنے کے لیے اس صفحہ پر نیچے موجود نمبر پر RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو کال کریں یا، آپ ہماری ویب سائٹ www.RiverSpringHealthPlans.org ملاحظہ کر سکتے ہیں اور اسے آن لائن دیکھ سکتے ہیں۔

❖ **RiverSpring MAP (HMO D-SNP)** ایک (HMO D-SNP) پلان ہے جو Medicare اور Medicaid معاہدے کا حامل ہے۔ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں اندراج کا انحصار معاہدہ کی تجدید پر ہے۔ یہ معلومات مراعات کی مکمل تفصیل نہیں ہے۔ اگر آپ کے کوئی سوالات ہیں، یا ہمارے پلان میں کسی سے بات کرنا چاہتے ہیں، تو مزید معلومات کے لیے ممبر سروسز کو (TTY/ TDD: 711) 1-800-362-2266 پر کال کریں۔

❖ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ان لوگوں کے لیے ایک پلان ہے جنہیں Medicaid گھر پر نگہداشت اور طویل مدتی نگہداشت کی خدمات کی ضرورت ہے اور یہ خدمات موجود ہونے کے علاقے میں مقیم افراد اور Medicare جزو A اور جزو B دونوں اور Medicaid رکھنے والے افراد کے لیے Medicare خدمات کا احاطہ کرتا ہے۔

❖ اس پلان کو ان لوگوں کی ضروریات پوری کرنے کے لیے مرتب کیا گیا ہے جو بعض Medicaid بینیفٹس حاصل کرتے ہیں۔ (Medicaid ایک مشترکہ وفاقی اور ریاستی حکومت کا پروگرام ہے جو محدود آمدنی اور وسائل کے حامل بعض افراد کے طبی اخراجات میں مدد کرتا ہے۔) ہمارے پلان کے اہل ہونے کے لیے آپ کو:

- Medicare اور مکمل میڈیکل کوریج/بیمہ کا اہل ہونا لازمی ہے۔
- نیویارک ریاستی محکمہ صحت کی طرف سے فراہم کردہ معیار کی بنیاد پر، صحت اور سلامتی کو خطرے میں ڈالے بغیر اپنے گھر اور علاقے میں واپس جانے یا رہنے کے اندراج کے وقت، قابل ہونا لازمی ہے؛ اور
- نرسنگ ہوم کی سطح کی دیکھ بھال کے لیے اہل ہونا لازمی ہے (اندراج کے وقت تک)
- اندراج کی مؤثر تاریخ سے 120 دن سے زائد عرصے تک مندرجہ ذیل کمیونٹی پر مبنی طویل مدتی نگہداشت کی خدمات میں سے کم از کم ایک کی ضرورت کی توقع ہو:

▪ گھر پر نرسنگ خدمات؛

▪ گھر پر علاج معالجے؛

▪ گھر پر صحت کی امدادی خدمات؛

▪ گھر پر ذاتی نگہداشت کی خدمات؛



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

- بالغوں کی دن میں نگہداشت صحت؛
 - نجی ڈیوٹی والی نرسنگ؛ یا
 - صارف کی زیر ہدایت ذاتی معاونت کی خدمات
- عمر 18 سال یا اس سے زائد ہونا لازمی ہے؛
 - پلان جن علاقوں میں خدمات فراہم کرتا ہے ان میں رہائش پذیر ہونا لازمی ہے؛
 - پلان کے ذریعے یا موجودہ نیو یارک ریاست (NYS) اہلیت کے ٹول کا استعمال کرتے ہوئے محکمہ کی جانب سے نامزد کردہ ایک ادارے کے ذریعے طویل مدتی نگہداشت کی خدمات کا اہل متعین کیا گیا ہو۔
- ❖ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے تحت، آپ ایک ہیلتھ پلان میں Medicare اور اپنی بیشتر Medicaid خدمات حاصل کر سکتے ہیں۔ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) نگہداشت کا مینیجر آپ کی نگہداشت صحت کی ضروریات کا بندوبست کرنے میں مدد کرے گا۔
- ❖ Medicare کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، آپ میڈیکینئر اور آپ اور آپ کتابچہ پڑھ سکتے ہیں۔ ہر سال خزاں میں، یہ کتابچہ Medicare والے لوگوں کو بھیج دیا جاتا ہے۔ اس میں Medicare فوائد، حقوق اور تحفظات، اور Medicare کے بارے میں اکثر پوچھے گئے سوالات کا ایک خلاصہ موجود ہے۔ اگر آپ کے پاس اس کتابچے کی ایک کاپی نہیں ہے، تو آپ Medicare کی ویب سائٹ (www.medicare.gov) پر اس تک آن لائن رسائی حاصل کر سکتے ہیں یا آپ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) پر، دن کے 24 گھنٹے، ہفتے کے 7 دن، کال کر کے ایک کاپی کی درخواست کر سکتے ہیں۔ صارفین کو 1-877-486-2048 پر کال کرنی چاہیے۔
- ❖ آپ اس دستاویز کو دیگر فارمیٹس، جیسے بڑے پرنٹ، بریل، یا آڈیو میں مفت حاصل کر سکتے ہیں۔ کال کریں (TTY/TDD: 711) 1-800-362-2266 ، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے 7 دن۔ کال مفت ہے۔
- ❖ یہ دستاویز ہسپانوی، روسی اور چینی زبان میں مفت دستیاب ہے۔
- ❖ جب آپ اندراج کراتے ہیں، تو ہم آپ کی ترجیحی زبان اور/یا اُس مواد کے لیے شکل/فارمیٹ کے بارے میں دریافت کریں گے، جسے ہم فائل پر رکھیں گے۔ آپ آئندہ کی ڈاک کے لیے مستقل درخواست کر سکتے ہیں، اور آپ کسی بھی وقت ممبر سروسز کو (TTY/TDD: 711) 1-800-362-2266 پر صبح 8:00 بجے سے شام 8:00 بجے کے درمیان، ہفتے کے 7 دن، کال کر کے اپنی ترجیح کو تبدیل کر سکتے ہیں۔

B. اکثر پوچھے گئے سوالات

درج ذیل جدول میں اکثر پوچھے گئے سوالات کو درج کیا گیا ہے۔

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے 7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



جوابات	اکثر پوچھے گئے سوالات (FAQ)
<p>ہمارا MAP پلان صحت کی بحالی کا ادارہ (HMO) ہے جو کہ دوہری اہلیت (میڈیکائیڈ اور میڈیکینر) خصوصی ضروریات کا منصوبہ/پلان (D-SNP) کے ساتھ ہم آہنگ ہے۔ ہمارا پلان آپ کی Medicaid گھر پر نگہداشت اور طویل مدتی نگہداشتی خدمات اور آپ کی Medicare خدمات کو یکجا کرتا ہے۔ یہ آپ کے ڈاکٹروں، ہسپتال، فارمیسیوں، گھر پر نگہداشت، نرسنگ ہوم کیئر، رویہ جاتی نگہداشت صحت (ذہنی صحت اور نشہ آور مواد کے استعمال/نشے کی لت متعلقہ سروسز)، اور دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندگان کو ایک مربوط نگہداشت صحت نظام میں یکجا کرتا ہے۔ اس کے پاس کچھ نگہداشت کار کوآرڈینیٹرز بھی ہیں جو آپ کے تمام فراہم کنندگان اور خدمات کو منظم کرنے میں آپ کی مدد کرتے ہیں۔ وہ آپ کو درکار نگہداشت فراہم کرنے کے لیے، اکھٹے مل کر کام کرتے ہیں۔ ہمارے MAP پلان کو RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کہا جاتا ہے۔</p>	<p>میڈیکائیڈ ایڈوانٹیج پلس (Medicaid Advantage Plus) (MAP/HMO) + دوہری اہلیت کی خصوصی ضروریات کا منصوبہ Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP) پلان کیا ہے؟</p>
<p>اگر آپ Original Medicare یا کسی اور Medicare پلان سے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں رہتے ہیں، تو آپ کو فوائد یا خدمات مختلف طرح سے موصول ہو سکتی ہیں۔ آپ اپنے احاطہ کردہ تقریباً تمام Medicare اور Medicaid فوائد براہ راست RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے حاصل کریں گے۔</p> <p>جب آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں اندراج کرتے ہیں، تو آپ اور آپ کی نگہداشت کی ٹیم آپ کی ذاتی ترجیحات اور اہداف کو مدنظر رکھ کر، آپ کی صحت اور معاونت کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے مل کر ایک شخصی نگہداشت کا پلان تیار کریں گے۔ اگر آپ کوئی Medicare جزو D نسخے کی ایسی ادویات لے رہے ہیں جن کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں عموماً احاطہ نہیں کیا جاتا ہے، تو آپ کو ایک عارضی سپلائی مل سکتی ہے، اور ہم آپ کو کسی دوسری دوا پر منتقل ہونے یا اگر یہ دوا طبی طور پر ضروری ہوئی تو آپ کی دوا پوری کرنے کے لیے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے لیے استثنیٰ حاصل کرنے میں مدد کریں گے۔</p> <p>اگر آپ کوئی Medicare جزو D نسخے کی ایسی ادویات لے رہے ہیں جن کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں عموماً احاطہ نہیں کیا جاتا ہے، تو آپ کو ایک عارضی سپلائی مل سکتی ہے اور ہم آپ کو کسی دوسری دوا پر منتقل ہونے یا اگر یہ دوا طبی طور پر ضروری ہوئی تو آپ کی دوا پوری کرنے کے لیے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے لیے استثنیٰ حاصل کرنے میں مدد کریں گے۔ مزید معلومات کے لیے اس صفحہ کے نیچے دیے گئے نمبروں پر ممبر کو کال کریں۔</p>	<p>کیا مجھے وہی Medicare اور Medicaid فوائد حاصل ہوں گے جو اب مجھے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں ملتے ہیں؟</p>



اکثر پوچھے گئے سوالات (FAQ)	جوابات
<p>کیا میں وہی نگہداشت صحت فراہم کنندہ استعمال کر سکتا ہوں جو میں ابھی استعمال کرتا ہوں؟</p>	<p>اکثر یہ معاملہ ہوتا ہے۔ اگر آپ کے فراہم کنندگان (بشمول ڈاکٹر، معالج، فارمیسیاں، اور دیگر نگہداشت صحت فراہم کنندگان) RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے ساتھ کام کرتے ہیں اور ہمارے ساتھ معاہدہ میں ہیں، تو آپ ان کو دکھانا جاری رکھ سکتے ہیں۔</p> <ul style="list-style-type: none"> • ہمارے ساتھ معاہدے والے فراہم کنندگان "نیٹورک میں" ہیں۔ آپ کو لازماً RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے نیٹورک میں فراہم کنندگان کو استعمال کرنا چاہیے۔ <p>اگر آپ کو فوری یا ہنگامی دیکھ بھال یا رویہ جاتی صحت کی خرابی سے متعلقہ خدمات یا بیرون علاقہ ڈائلاز کی خدمات کی ضرورت ہو، تو آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے نیٹورک سے باہر فراہم کنندگان کو استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ معلوم کرنے کے لیے کہ کیا آپ کے فراہم کنندگان پلان کے نیٹورک میں موجود ہیں یا نہیں، اس صفحے کے ذیل میں درج نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں یا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے فراہم کنندگان اور فارمیسی ڈائریکٹری پڑھیں۔ آپ حالیہ ترین لسٹنگ کے لیے ہماری ویب سائٹ www.RiverSpringHealthPlans.org بھی ملاحظہ کر سکتے ہیں۔ اگر RiverSpring MAP (HMO D-SNP) آپ کے لیے نیا ہے، تو ہم آپ کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے مل کر انفرادی منصوبہ نگہداشت (ICP) تیار کریں گے۔ آپ جو فراہم کنندگان ابھی استعمال کرتے ہیں انہیں 90 دنوں تک یا آپ کا ICP مکمل ہونے تک استعمال کرتے رہ سکتے ہیں۔ مزید، جو ممبران 1 جنوری 2024 کو یا بعد میں اندراج کرتے ہیں، وہ دیکھ بھال کی ایک متواتر قسط کا حصہ کے طور پر، 24 ماہ تک اپنے اسی رویہ جاتی متعلقہ صحت فراہم کنندگان کا استعمال جاری رکھ سکتے ہیں۔ "متواتر رویہ جاتی نگہداشت صحت کی قسط" کا مطلب ہے ایمبولٹری رویہ جاتی، طرز عمل کی صحت کے علاج کا کورس، جو ایمبولٹری روحانی پاکیزگی اور پریپیگاری کی خدمات کے علاوہ ہوں، جو جغرافیائی خدمات کے علاقے میں MAP میں رویہ جاتی صحت کے بینفٹ کی شمولیت کی تاریخ مؤثر سے پہلے شروع ہوئی ہو جس میں 1 جنوری 2024 سے پہلے کے چھ مہینوں کے دوران اندراج شدگان کو کم از کم دو بار خدمات اسی فراہم کنندہ کی طرف سے اسی یا متعلقہ رویہ جاتی صحت کے عارضے کے علاج کے لیے فراہم کی گئی ہوں۔</p>
<p>نگہداشت مینیجر کیا ہوتا ہے؟</p>	<p>نگہداشت مینیجر ہمارے پلان پر آپ کے لیے رابطہ کا مرکزی شخص ہوتا ہے۔ یہ فرد آپ کے تمام خدمات فراہم کنندگان اور خدمات کو ترتیب دیتا ہے اور اس امر کو یقینی بناتا ہے کہ آپ کی مطلوبہ ضرورت پوری ہو۔</p> <p>ممبران کے لیے ایک نگہداشت مینیجر جو پلان پر کام کرتا ہے نیز ایک خصوصی ہیلتھ بوم/ہیلتھ بوم پلس کیئر مینیجر بھی ہو سکتا ہے سیکشن ای۔ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے ہٹ کر احاطہ کردہ بینیفٹس دیکھیں۔</p>



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

جوابات	اکثر پوچھے گئے سوالات (FAQ)
<p>منظم کردہ طویل مدتی خدمات اور معاونتیں (MLTSS) ان لوگوں کے لیے مدد ہے جنہیں روزمرہ کے کاموں جیسے نہانے، کپڑے پہننے، کھانا بنانے اور دوا لینے میں مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ اکثر یہ خدمات آپ کے گھر یا آپ کی کمیونٹی میں فراہم کی جاتی ہیں، تاہم ضرورت پڑنے پر وہ نرسنگ ہوم یا ہسپتال میں بھی فراہم کی جا سکتی ہیں۔ MLTSS ان ممبرز کے لیے دستیاب ہے جو بعض طبی اور مالی تقاضوں کو پورا کرتے ہوں۔</p>	<p>منظم کردہ طویل مدتی خدمات اور معاونتیں (MLTSS) کیا ہیں؟</p>
<p>زیادہ تر خدمات ہمارے نیٹورک کے فراہم کنندگان کی جانب سے فراہم کی جائیں گی۔ اگر آپ کو ایسی خدمت کی ضرورت ہے جو ہمارے نیٹورک کے اندر فراہم نہیں کی جا سکتی ہے، جیسے ضروری مہارت اور/یا خدمات فراہم کرنے کے لیے دستیاب عملے کی کمی کی وجہ سے، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) نیٹورک سے باہر کے فراہم کنندہ کے ذریعہ فراہم کی جانے والی خدمات کا احاطہ کرے گا۔</p>	<p>اگر مجھے ایسی خدمت کی ضرورت ہو لیکن RiverSpring MAP (HMO D-SNP) نیٹورک میں کوئی بھی یہ فراہم نہیں کر سکتا تو کیا ہو گا؟</p>
<p>اس پلان کے لیے خدمات کی دستیابی کے علاقے میں شامل ہیں: Nassau، New York، Kings، Bronx، Richmond، Queens اور Westchester کاؤنٹی، New York ریاست۔ اس پلان میں شامل ہونے کے لیے آپ کا ان علاقوں میں سے کسی ایک میں رہائش پذیر ہونا لازمی ہے۔</p>	<p>RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کہاں دستیاب ہے؟</p>
<p>پیشگی اجازت کا مطلب ہے کہ اس سے قبل کہ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کسی مخصوص سروس، آئٹم، یا ادویات یا نیٹورک سے باہر کے فراہم کنندہ کا احاطہ کرے، آپ کو RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے اس کے لیے لازماً منظوری حاصل کرنی ہوگی۔ اگر آپ پیشگی منظوری حاصل نہیں کرتے ہیں تو ہو سکتا ہے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں یہ خدمت، آئٹم یا دوا فراہم نہ کر سکے۔ اگر آپ کو فوری یا ہنگامی نگہداشت یا رویہ جاتی صحت کا مسئلہ کی خدمات یا علاقے سے باہر کی ڈائیلیسز خدمات کی ضرورت پڑے، تو آپ کو پیشگی منظوری حاصل کرنے کی ضرورت نہیں۔ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) آپ کو ان خدمات یا طریقہ کار کی فہرست فراہم کر سکتا ہے جن کے لیے آپ کو خدمت فراہم کرنے سے پہلے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے پیشگی اجازت حاصل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔</p>	<p>پیشگی اجازت کیا ہے؟</p>
<p>پیشگی اجازت کے بارے میں مزید جاننے کے لیے بیمہ کا ثبوت کا باب 3 ملاحظہ کریں۔ یہ جاننے کے لیے کہ کن خدمات کے لیے پیشگی اجازت کی ضرورت ہوتی ہے، بیمہ کے ثبوت کے باب 4 میں موجود بینیفٹس چارٹ ملاحظہ کریں۔</p>	
<p>اگر آپ کے اس بارے میں سوالات ہیں کہ آیا مخصوص خدمات، طریقہ کار، اشیاء، یا منشیات کے لیے پیشگی اجازت درکار ہے، تو مدد کے لیے اس صفحہ کے نیچے درج نمبروں پر ممبر سروسز/خدمات کو کال کریں۔</p>	

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

جوابات	اکثر پوچھے گئے سوالات (FAQ)
<p>حوالہ/ریفرل کا مطالب ہے کہ آپ کے دانتوں کا فراہم کنندہ (اس سے پہلے کہ آپ ماہرین یا دوسرے فراہم کنندگان کو پلان کے نیٹ ورک میں استعمال کر سکیں، آپ کو تحریری منظوری دینی چاہیے۔ یہ الیکٹرانک طور پر کیا جا سکتا ہے تاہم اگر آپ کو منظوری نہیں ملتی ہے، تو ہو سکتا ہے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) خدمات کا احاطہ نہ کرے۔ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) آپ کو خدمات کی ایک فہرست فراہم کر سکتا ہے جس کے لیے آپ کو خدمت فراہم کرنے سے پہلے اپنے ڈینٹل/دانتوں کا فراہم کنندہ سے حوالہ/ریفرل حاصل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس بارے میں مزید معلومات کے لیے کہ کب کسی حوالہ/ریفرل کی ضرورت ہوتی ہے، اس صفحہ کے نیچے درج نمبروں پر ممبر سروسز/خدمات کو کال کریں یا بیمہ کے ثبوت کے باب 3 سے رجوع کریں۔</p>	<p>حوالہ/ریفرل کیا ہے؟</p>
<p>نہیں۔ کیونکہ آپ کے پاس طبی امداد (Medicaid) ہے، لہذا آپ اپنی صحت کے بیمے کے لیے کوئی مابانہ قسط ادا نہیں کریں گے۔ تاہم، آپ پر اپنے Medicare جزو B قسط کی ادائیگی جاری رکھنا لازم ہے جب تک کہ آپ کی جزو B قسط آپ کے لیے طبی امداد (Medicaid) یا کسی اور تیسرے فریق کی طرف سے ادا نہیں کی جاتی ہے۔</p>	<p>کیا میں RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے تحت مابانہ رقم (جسے پریمیم (قسط) بھی کہا جاتا ہے) ادا کروں گا؟</p>
<p>نہیں۔ آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں قابل منہا کی ادائیگی نہیں کرتے ہیں۔</p>	<p>کیا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے ممبر کی حیثیت سے میں قابل منہا کی ادائیگی کروں گا؟</p>
<p>RiverSpring MAP (HMO D-SNP) میں طبی خدمات کے لیے اپنی جیب سے ادا کیے جانے والے اخراجات کا اشتراک (مشترکہ ادائیگیاں یا کٹوتیاں) نہیں کی جاتی ہیں، لہذا آپ کی جیب سے سالانہ اخراجات \$0 ہوں گے۔</p>	<p>کیا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے رکن کی حیثیت سے میں طبی خدمات کے لیے اپنی جیب سے زیادہ سے زیادہ جو رقم ادا کروں گا وہ کتنی ہے؟</p>

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



C. خدمات کا مجموعی جائزہ

درج ذیل جدول آپ کو ضرورت پیش آنے والی خدمات، اور فوائد سے متعلق قوانین کا ایک فوری عمومی جائزہ ہے۔

صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو ہسپتال میں نگہداشت کی ضرورت ہو	ہسپتال میں داخل مریض کی نگہداشت	\$0	ایمرجنسی کے علاوہ، آپ کے نگہداشت صحت فراہم کنندہ کو آپ کے ہسپتال میں داخل ہونے کا پلان بتانا لازمی ہے۔ پیشگی اجازت درکار ہے۔
	ہسپتال میں بیرونی مریضوں کی خدمات (جس میں ڈاکٹر یا سرجن کی جانب سے بیرونی مریض کا علاج شامل ہے)	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔
	ایمبولریٹری سرجیکل سنٹر (ASC) خدمات	\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ بیرونی مریض نگہداشت صحت فراہم کنندہ استعمال کرنا چاہتے ہیں (سروس کی تفصیل اگلے صفحے پر جاری ہے)	ڈاکٹروں کے دورے (بشمول بنیادی نگہداشت فراہم کنندگان اور اسپیشلسٹس کے دورے)	\$0	ایسے دورے جن کے لیے پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے: <ul style="list-style-type: none"> بنیادی نگہداشت فراہم کنندگان (PCP) ہنگامی نگہداشت فوری نگہداشت حفاظتی ٹیکہ جات درد سے راحت کی نگہداشت <p>ایسے دورے جن کے لیے پیشگی اجازت کی ضرورت ہو سکتی ہے:</p> <ul style="list-style-type: none"> اسپیشلسٹ - صرف پہلے 3 دوروں کے لیے <p>پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوگی۔ تمام بعد کے دوروں کے لیے اجازت درکار ہے۔ بیرونی مریض کی سرجری یا خدمات</p>
کسی چوٹ یا بیماری کے علاج کے لیے دورے		\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔
انسدادی نگہداشت (آپ کو بیمار ہونے سے محفوظ رکھنے کی دیکھ بھال، جیسے فلو کے شائٹس اور دیگر حفاظتی ٹیکہ جات)		\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔ انسدادی خدمات کی ایک فہرست کے لیے، براہ کرم بیمہ کا ثبوت کا باب 4 ملاحظہ کریں۔
تندرستی کی ملاقاتیں، جیسے کہ طبعی		\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔
”Medicare“ میں خوش آمدید“ انسدادی معائنہ (صرف ایک بار)		\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو ہنگامی نگہداشت کی ضرورت ہو	ایمرجنسی روم کی خدمات، بشمول جامع نفسیاتی ایمرجنسی پروگراموں (CPEPs) میں ذہنی صحت کی ہنگامی صورتحال	\$0	اگر آپ کو معقول طور پر یقین ہو کہ آپ کو ہنگامی دیکھ بھال کی ضرورت ہے تو آپ کوئی بھی ایمرجنسی روم یا CPEP استعمال کر سکتے ہیں۔ آپ کو پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے اور آپ کے لیے نیٹورک میں ہونا لازم نہیں ہے۔ ایمرجنسی روم کی خدمات کا احاطہ محدود حالات کے علاوہ امریکہ اور اس کے خطوں سے باہر نہیں کیا جاتا ہے۔ تفصیلات کے لیے پلان سے رابطہ کریں۔
فوری نگہداشت	فوری نگہداشت	\$0	فوری دیکھ بھال ایمرجنسی نگہداشت نہیں ہوتی ہے۔ آپ کو پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے اور آپ کے لیے نیٹورک میں ہونا لازم نہیں ہے۔ فوری نگہداشت کا احاطہ بعض حالات کے علاوہ امریکہ اور اس کے خطوں سے باہر نہیں کیا جاتا ہے۔ تفصیلات کے لیے پلان سے رابطہ کریں۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو میڈیکل ٹیسٹوں کی ضرورت ہو	لیب ٹیسٹس، جیسے خون کے معائنے	\$0	معمول کی لیب خدمات کے لیے اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے کچھ لیب خدمات کو اجازت درکار ہو سکتی ہے تشخیصی طریقہ کار/ٹیسٹ: MRI اور PET اسکینوں کے لیے پیشگی اجازت درکار ہے۔
	ایکسرے یا دیگر شبیہات جیسا کہ CAT اسکینز	\$0	MRI اور PET اسکینوں کے لیے پیشگی اجازت درکار ہے۔
	اسکریننگ، جیسے کہ کینسر کا پتہ لگانے کے لیے ٹیسٹ	\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔
آپ کو سماعت/سمعی خدمات کی ضرورت ہو (سروس کی تفصیل اگلے صفحے پر جاری ہے)	سماعت کی اسکریننگ (بشمول سماعت کے معمول کے معائنے)	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔ تشخیصی سماعت اور توازن کی تشخیص پیشگی اجازت کے بغیر 1 فی سال تک محدود ہے۔ اس کے بعد کے تمام جائزوں کے لیے پیشگی اجازت درکار ہوگی۔



حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	صحت کی ضرورت یا مسئلہ
<p>یہ Medicaid میں شامل ایک فائدہ ہے۔</p> <p>سماعتی خدمات اور مصنوعات تب شامل ہوتی ہیں جب سماعت سے محرومی یا نقص سماعت کی وجہ سے معذوری ختم کرنے کے لیے یہ طبی طور پر ضروری ہوں۔ خدمات میں شامل ہیں آلہ سماعت کا انتخاب، فٹنگ، اور حوالے کرنا؛ حوالے کر دینے کے بعد آلہ سماعت کی جانچیں، موافقت کی تشخیصات اور آلہ سماعت کی مرمتیں؛ صوتی خدمات میں شامل ہیں معائنے اور جانچیں، آلہ سماعت کی تشخیصیں اور آلہ سماعت کے نسخے؛ اور آلہ سماعت کی مصنوعات بشمول آلات سماعت، کان کے سانچے، خصوصی فٹنگ اور متبادل پرزہ جات۔</p> <p>پیشگی اجازت درکار ہے سماعت امداد کے متبادل حصوں کے لیے۔</p>	\$0	آلات سماعت (نیز فٹنگ اور متعلقہ لوازمات اور اشیاء)	آپ کو سماعت/سمعی خدمات کی ضرورت ہو (جاری ہے)



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو دانتوں کی نگہداشت کی ضرورت ہو	دانتوں سے متعلقہ خدمات (بشمول، بلا تحدید، معمول کے معائنے اور صاف کرنا، ایکسریز، بھرائی کرنا، کراؤنز، نکالنا، مصنوعی دانت، اور اینڈوٹونٹک اور پیریڈونٹل کیئر)	\$0	<ul style="list-style-type: none"> جامع فینڈل: Medicare احاطہ شدہ جامع دانتوں کی خدمات کے لیے \$0 کی شریک ادائیگی۔ ضمنی تدارکی دانتوں کی خدمات: ضمنی تدارکی دانتوں کی خدمات کی کوریج کے لیے \$0 منتخب سروس کوڈز تک محدود ہیں۔ <p>احاطہ کردہ دانتوں کی خدمات میں باقاعدگی کے ساتھ اور معمول کے مطابق دانتوں کی خدمات شامل ہیں جیسے کہ دانتوں کے تدارکی معائنے، صفائی، ایکسریز، بھرائی، دانتوں کے سانچے، اور کسی بھی تبدیلی یا غیر معمولی حالت کے معائنے کے لیے دیگر خدمات جو آپ کے لیے علاج اور/یا نگہداشت کی پیروی کرنے کی متقاضی ہو سکتی ہیں۔</p> <p>پیشگی اجازت درکار ہے۔ براہ مہربانی بیمہ کے ثبوت کے باب 4 کا حوالہ دانتوں کی خدمات کی مکمل فہرست کے لیے دیکھیں۔</p>
آپ کو آنکھوں کی نگہداشت کی ضرورت ہو (سروس کی تفصیل اگلے صفحے پر جاری ہے)	بصارت کی خدمات (بشمول آنکھوں کے سالانہ معائنے)	\$0	<p>آنکھوں کی بیماریوں اور زخموں کے علاج کے لیے تشخیصی تشخیص/جائزہ پیشگی اجازت کے بغیر 1 فی سال تک محدود ہے۔</p> <p>اس کے بعد کے تمام جائزوں کے لیے پیشگی اجازت درکار ہوگی۔</p>



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو آنکھوں کی نگہداشت کی ضرورت ہو (جاری ہے)	چشمے یا کانٹیکٹ لینسز	\$0	چشمے ہر 24 ماہ میں ایک جوڑی تک محدود ہیں ماسوائے طبی طور پر مزید ضروری ہوں۔ موتیا کے ہر آپریشن کے بعد چشموں یا کانٹیکٹ لینس کی ایک جوڑی تک محدود ہے یا بعض حالتوں کے لیے کانٹیکٹ لینس تک جب چشمے کام نہ کر رہے ہوں۔ پیشگی اجازت کی ضرورت <u>نہیں</u> ہوتی ہے۔



حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	صحت کی ضرورت یا مسئلہ
<p>Medicaid بینیفٹ:</p> <p>بصارت کی پیمائش کے ماہرین، امراضِ چشم کے معالجین، اور آنکھوں کے علاج کی اشیاء جیسے کہ آنکھوں کے چشمے، طبی طور پر ضروری کانٹیکٹ لینز، اور پولی کاربونیٹ لینز، مصنوعی آنکھیں (پہلے سے تیار شدہ یا خصوصی طور پر تیار کردہ)، ضعفِ بصارت کے لیے آلات، اور ضعفِ بصارت کی خدمات فراہم کرنے والوں کی خدمات۔ احاطہ کی جانے والی اشیاء میں پرزہ جات کی مرمت یا تبدیلی، تشخیص کے لیے معائنے اور بصری نقائص اور/یا آنکھوں کے امراض کے لیے علاج بھی شامل ہیں۔ ریفرکشن (انعطاف) کے لیے Medicaid میں شامل معائنے ہر دو (2) سال تک محدود ہیں تاوقتیکہ طبی طور پر ضروری ہونے کا جواز پیش نہ کیا جائے۔ Medicaid کے احاطہ کردہ آنکھوں کے چشموں کو ہر دو (2) سال سے زیادہ کثرت سے تبدیل کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے ماسوائے کہ طبی طور پر ضروری ہو یا سوائے کہ چشمے گم ہو جائیں، خراب ہو جائیں، یا ٹوٹ جائیں۔</p> <p>پیشگی اجازت درکار ہے۔</p>	\$0	دیگر نگہداشت بصارت (بشمول آنکھ کی کیفیتوں اور بیماریوں کے لیے احاطہ کردہ تشخیص اور علاج)	آپ کو آنکھوں کی نگہداشت کی ضرورت ہو (جاری ہے)



حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	صحت کی ضرورت یا مسئلہ
<p>اس پلان میں تمام ممبران کا جنرل ہسپتال میں ایکویٹ ان پشٹ ہسپتال میں داخل ہونے پر احاطہ کیا جاتا ہے، چاہے داخلے کی تشخیص یا علاج کوئی بھی ہو۔</p> <p>ایمرجنسی کے علاوہ، آپ کے نگہداشت صحت فراہم کنندہ کو آپ کے ہسپتال میں داخل ہونے کا پلان لازمی بتانا چاہیے۔</p> <p>خدمات کسی بھی آفس آف مینٹل ہیلتھ (OMH) کے لائسنس یافتہ، نامزد کردہ، یا منظور شدہ فراہم کنندہ ایجنسی، یا ریاستی لائسنس یافتہ سائیکیاٹرست یا ڈاکٹر، کلینیکل سائیکالوجسٹ، کلینیکل سماجی کارکن، کلینیکل ماہر نرس، نرس پریکٹیشنر، فزیشن معاون، آزاد پریکٹیشنر نیٹورک (IPN) سائیکیاٹرست، سائیکولوجسٹ یا ایڈوانسڈ پریکٹس کے ذریعے فراہم کی جا سکتی ہیں۔</p> <p>نرس (APN)، یا دیگر قابلیت یافتہ نگہداشت ذہنی صحت کے پروفیشنل کو قابل اطلاق ریاستی قوانین کے تحت اجازت ہے۔</p> <p>پیشگی اجازت درکار ہے۔</p>	<p>\$0</p>	<p>داخل مریضوں کی ذہنی صحت کی دیکھ بھال (طویل مدتی ذہنی صحت کی خدمات، جس میں شامل ہیں ایک سائیکیاٹرک ہسپتال، جنرل ہسپتال، ایکویٹ کیئر ہسپتال کا سائیکیاٹرک یونٹ، شارٹ ٹرم کیئر فیسیلٹی (STCF)، زیر ریاست ایڈکشن ٹریٹمنٹ سینٹرز (ATC)، داخل مریضوں کی نشے کی لت سے بحالی، داخل مریضوں کا طبی زیر نگرانی ڈیٹوکس، یا اشد ضروری رسائی ہسپتال)</p>	<p>آپ کو ذہنی صحت کی کیفیت لاحق ہو (سروس کے بارے میں اگلے صفحے پر جاری ہے)</p>



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو ذہنی صحت کی کیفیت لاحق ہو (جاری ہے)	بالغ بیرونی مریضوں کی ذہنی صحت کی نگہداشت دن کا متواتر علاج (CDT) ہسپتال میں جزوی داخلہ	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے
	بالغ بیرونی مریضوں کی بحالی ذہنی صحت کی نگہداشت اسرٹو کمیونٹی ٹریٹمنٹ (ACT) ذہنی صحت کے بیرونی مریضوں کے لیے علاج اور بحالی کی خدمات (MHOTRS) پرسنلائزڈ ریکوری اورینٹڈ سروسز (PROS)	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، 711 TTY، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو ذہنی صحت کی کیفیت لاحق ہو (جاری ہے)	بالغوں کے بیرونی/غیر رہائشی مریضوں کی بحالی کی ذہنی/دماغی صحت اور لت سے متعلق خدمات ان اراکین کے لیے جو طبی ضروریات کو پورا کرتے ہیں۔ ان کو کمیونٹی اور اینٹنڈ ریکوری (بحالی) اور ایمپاورمنٹ (بالختیار بنانے) (CORE) خدمات کے نام سے بھی جانا جاتا ہے۔ CORE خدمات: نفسی و سماجی بحالی (PSR) کمیونٹی سائیکیٹرک معاونتیں اور علاج (CPST) بالختیار بنانے کی خدمات – ہم مرتبہ کی معاونت خاندانی معاونت اور تربیت (FST)	\$0	CORE خدمات ان اراکین کے لیے دستیاب ہیں جو بعض طبی تقاضوں کو پورا کرتے ہیں۔ کوئی بھی شخص CORE سروسز پر ریفر یا خود ہی رجوع کر سکتا ہے۔
	بالغوں کی ذہنی صحت کی تشویش کی خدمات جامع نفسیاتی ایمرجنسی پروگرام (CPEP) موبائل کرائسس اور ٹیلیفونک کرائسس سروسز کرائسس ریزیڈنشیئل پروگرام	\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو ذہنی صحت کی کیفیت لاحق ہو (جاری ہے)	بیرونی مریضوں کی ذہنی صحت کی نگہداشت (اس میں بلا تحدید شامل ہیں، طبی مشاورت اور تھراپی، ہم مرتبہ کی مدد، نفسیاتی بحالی، ادویات کا بندوبست، خاندانی نفسیاتی تعلیم، اور نگہداشت کے انٹینسیو آؤٹ پیشنٹ ماڈلز) (نوٹ کریں: یہ پلان کے توسیعی بیرونی مریض ذہنی صحت کی خدمات کی مکمل فہرست نہیں ہے۔ اس صفحے کے ذیل میں درج نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں یا مزید معلومات کے لیے بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔)	\$0	خدمات کسی بھی OMH کے لائسنس یافتہ، نامزد کردہ، یا منظور شدہ فراہم کنندہ ایجنسی، یا ریاستی لائسنس یافتہ سائیکاترسٹ یا ڈاکٹر، کلینیکل سائیکولوجسٹ، طبی سماجی کارکن، طبی ماہر نرس، نرس پریکٹیشنر، فزیشن اسسٹنٹ، آزاد پریکٹیشنر نیٹورک (IPN) سائیکاترسٹ، سائیکولوجسٹ یا ایڈوانسڈ پریکٹس نرس (APN)، یا قابل اطلاق ریاستی قوانین کے تحت اجازت یافتہ ذہنی صحت کے دیگر بھال کار دیگر پیشہ ورانہ افراد کے ذریعے فراہم کی جا سکتی ہیں۔
آپ کو ذہنی صحت یا نشہ آور مواد کے استعمال کی تشویشناک صورتحال کا سامنا ہو	موبائل کرائس سروسز (ٹیلیفون یا متحرک کرائس ٹیم کے ردعمل کے ذریعے تشخیص)؛ قلیل مدتی رہائشی بحران کا استحکام (ذہنی صحت کی تشویشناک صورتحال کے لیے)	\$0	نیویارک اسٹیٹ میں کوئی بھی منظور شدہ موبائل کرائس یا لائسنس یافتہ کرائس ریزیڈینس فراہم کنندہ۔



حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	صحت کی ضرورت یا مسئلہ
<p>CORE خدمات ان اراکین کے لیے دستیاب ہیں جو بعض طبی تقاضوں کو پورا کرتے ہیں۔ کوئی بھی شخص CORE سروسز پر ریفر یا خود ہی رجوع کر سکتا ہے۔</p>	<p>\$0</p>	<p>CORE سروسز (جو شخصی مرتکز ہیں، بحالی پر مبنی متحرک رویہ و طرز عمل متعلقہ صحت کی معاونتیں ہیں۔ CORE سروسز ایسی مہارتیں اور خود اثر انگیزی پیدا کرتی ہیں جو کمیونٹی میں شراکت اور آزادی کو فروغ اور اس میں سہولت دیتی ہیں)۔</p> <p>(نوٹ کریں: CORE سروسز کے بارے میں مزید معلومات کے لیے اور یہ تعین کرنے کے لیے کہ آیا آپ ان کے لیے اہل ہیں، اس صفحہ کے ذیل میں موجود نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں یا بیمہ کا ثبوت پڑھیں)۔</p>	<p>آپ کو ذہنی صحت کی کیفیت یا نشہ آور مواد کے استعمال کا عارضہ ہو (اگلے صفحے پر جاری ہے)</p>



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو نشہ آور مواد کے استعمال کا عارضہ لاحق ہو (جاری ہے)	داخل مریضوں اور بیرونی مریضوں کے نشہ آور مواد کے استعمال کے عارضے کے علاج کی خدمات (جن میں بلا تحدید شامل ہیں، روحانی پاکیزگی اور پریزی کا انتظام، قلیل مدتی رہائشی خدمات، رہائشی علاج مرکز کی خدمات، اور میٹھاٹون میڈیکیشن معاون علاج)	\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔
آپ کو ایسے لوگوں کے ساتھ رہنے کی ضرورت ہو جہاں وہ آپ کی مدد کے لیے دستیاب ہوں	ماہرانہ نرسنگ نگہداشت نرسنگ ہوم	\$0 \$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔ پیشگی اجازت درکار ہے۔
	تحویلی نگہداشت (نرسنگ سہولت گاہ میں طویل مدتی دیکھ بھال)	\$0	خدمات میں ان لوگوں کا احاطہ کیا جاتا ہے جو نرسنگ سہولت گاہ کی دیکھ بھال کی سطح پر پورا اترتے ہیں اور جن کے بحالی کے اہداف پورے کر لیے گئے ہیں یا داخلے کے 180 دنوں کے اندر کمیونٹی میں ڈسچارج کرنے کے کسی منصوبہ کے بغیر روک دئیے گئے ہیں۔

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
فالج یا حادثہ کے بعد آپ کو تھیراپی کی ضرورت ہو	پیشہ جاتی، جسمانی، یا بول چال کی تھیراپی (بیرونی مریض یا گھر پر)	\$0	جسمانی تھیراپی، پیشہ جاتی تھیراپی، اور بول چال کی تھیراپی کی خدمات پر حدود ہو سکتی ہیں۔ اگر ہوں، تو ان حدود پر استثنات ہو سکتی ہیں۔ پیشگی اجازت درکار ہے۔ Medicaid بینیفٹ: بیرونی مریضوں کی بحالی کی خدمات – جسمانی تھیراپی (PT)، شعلی تھیراپی (OT)، اور گویائی تھیراپی (ST) – جن کے لیے ایک ڈاکٹر یا لائسنس یافتہ پیشہ ور کی جانب سے کہا گیا ہو اور طبی طور پر ضروری ہونے پر احاطہ کیا جاتا ہے (ملاقاتوں کی تعداد پر حد کے بغیر)



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو خدمات صحت کے حصول میں مدد کی ضرورت ہو	ایمرجنسی نقل و حمل	\$0	ایمبولینس کی خدمات طبی طور پر لازماً ضروری ہوں۔ آپ کو ایمبولینس خدمات کے لیے پیشگی اجازت لینے کی ضرورت نہیں ہے اور آپ کو نیٹورک میں ہونے کی ضرورت نہیں ہے۔ غیر ہنگامی ایمبولینس کی خدمات کے لیے پیشگی اجازت درکار ہے۔
آپ کو اپنی بیماری یا کیفیت کے علاج کے لیے ادویات کی ضرورت ہو (اس سروس کے بارے میں اگلے صفحے پر جاری ہے)	Medicare جزو B کی تجویز کردہ ادویات (بشمول وہ ادویات جو آپ کے فراہم کنندہ نے اپنے دفتر میں دی ہیں، کچھ زبانی انسداد کینسر کی ادویات، اور کچھ ادویات جو بعض طبی آلات کے ساتھ استعمال ہوتی ہیں)	\$0	ان ادویات سے متعلق مزید معلومات کے لیے، براہ کرم بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، 711 TTY، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org



حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	صحت کی ضرورت یا مسئلہ
<p>احاطہ کردہ ادویات کی اقسام پر حدود ہو سکتی ہیں۔ مزید معلومات کے لیے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) احاطہ کردہ ادویات کی فہرست پر www.RiverSpringHealthplans.org ملاحظہ کریں۔</p> <p>ایک بار جب آپ یا آپ کی طرف سے دوسرے لوگ \$2,000 ادا کرتے ہیں تو آپ تباہ کن کوریج/بیمہ کے مرحلے پر پہنچ جاتے ہیں اور آپ اپنی تمام Medicare ادویات کے لیے \$0 ادا کرتے ہیں۔ ان ادویات سے متعلق مزید معلومات کے لیے، براہ کرم بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔</p> <p>RiverSpring MAP (HMO D-SNP) آپ کی طبی کیفیت کا علاج کرنے کے لیے پہلے آپ سے ایک دوا کو آزمانے کا مطالبہ کر سکتا ہے، اس سے قبل کہ یہ اس کیفیت کے لیے کسی دوسری دوا کا احاطہ کرے۔</p> <p>کچھ ادویات مقدار کی حدود کی حامل ہیں۔</p> <p>آپ کے فراہم کنندہ پر کچھ ادویات کے لیے RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے پیشگی اجازت لینا لازم ہے۔</p>	<p>سپلائی کے لیے \$0۔</p>	<p>Medicare جزو D کی تجویز کردہ ادویات درجہ 1: عام اور برانڈ نام والی ادویات</p>	<p>آپ کو اپنی بیماری یا کیفیت کے علاج کے لیے ادویات کی ضرورت ہو (جاری ہے)</p>



حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	صحت کی ضرورت یا مسئلہ
<p>خصوصی طور پر سنبھالنے، فراہم کنندہ ربط دی، یا مریض کی تعلیم کے تقاضے جو آپ کے نیٹورک میں زیادہ تر فارمیسیوں سے پوری نہیں ہو سکتے کی وجہ سے، بہت محدود ادویات کی تعداد کے لیے آپ پر کچھ مخصوص فارمیسیوں پر جانا لازم ہے۔ یہ ادویات پلان کی ویب سائٹ، (حاطہ کردہ ادویات کی فہرست) میں، اور طباعت شدہ مواد میں، نیز Medicare پرسکرپشن ڈرگ پلان فائنڈر پر www.medicare.gov/plan-compare پر مندرج ہیں۔</p> <p>آپ اپنی ادویات 1 ماہ (30 دن)، یا 3 ماہ (90 دن) کی سپلائی اور بذریعہ ڈاک آرڈر فارمیسیوں سے 3 ماہ (90 دن) کی سپلائی کے لیے نیٹورک ریٹیل فارمیسی سے حاصل کر سکتے ہیں۔</p> <p>اگر آپ طویل مدتی نگہداشتی سہولت گاہ میں رہائش پذیر ہیں، تو آپ اسی ریٹیل فارمیسی میں (31 دن) سپلائی کے لیے ادائیگی کرتے ہیں۔</p> <p>آپ نیٹورک میں فارمیسی جتنی ہی قیمت پر 1 مہینہ (30 دن) سپلائی کے لیے نیٹورک سے باہر فارمیسی سے دوائیں لے سکتے ہیں۔</p>			<p>آپ کو اپنی بیماری یا کیفیت کے علاج کے لیے ادویات کی ضرورت ہو (جاری ہے)</p>

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
	بغیر نسخہ دی جانے والی ادویات (OTC)	\$0	احاطہ کردہ ادویات کی اقسام پر حدود ہو سکتی ہیں۔
آپ کو پاؤں کی نگہداشت کی ضرورت ہو	پوڈائٹری سروسز (بشمول معمول کے معائنے)	\$0	ماہر امراض پاؤں سے باقاعدگی سے 4 ملاقاتوں کے بعد اجازت درکار ہے۔ ماہر امراض پاؤں سے باقاعدگی سے ذیابیطس سے متعلقہ 6 ملاقاتوں کے بعد اجازت درکار ہے۔
	معاون آلات کی خدمات/آرتھوٹک خدمات	\$0	Medicare کے احاطہ کردہ ذیابیطس کے علاج کے لیے جوتے یا پتاوے کے لیے اجازت درکار ہے۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
آپ کو دیرپا طبی آلات (DME) یا سامان کی ضرورت ہو	مثلاً کہ، وہیل چیئرز، نیبیولائزرز، بیساکھی، گھومنے والے گھٹنہ واکرز، واکرز، اور آکسیجن کے آلات اور دیگر اشیاء۔ (نوٹ کریں: یہ احاطہ کردہ DME یا اشیاء کی مکمل فہرست نہیں ہے۔ اس صفحے کے ذیل میں درج نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں یا مزید معلومات کے لیے بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔)	\$0	\$500 یا اس سے زیادہ لاگت والے DME آلات (غیر ڈسپوز ایبل آئٹمز جن کے استعمال کی مدت حیات ایک (1) سال سے زائد ہے) کے لیے اجازت درکار ہے۔ \$250 یا اس سے زیادہ لاگت والے DME آلات (ڈسپوز ایبل آئٹمز جن کے استعمال کی مدت حیات ایک (1) سال سے کم ہے) کے لیے اجازت درکار ہے۔
آپ کو مترجم کی خدمات کی ضرورت ہو	بولی جانیوالی زبان کا مترجم	\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔
احاطہ کردہ دیگر خدمات (بہ سروس اگلے صفحہ پر جاری ہے)	اشاروں کی زبان کا مترجم	\$0	پیشگی اجازت کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔
	آکوپنچر پلان اضافی فوائد کا احاطہ کرتا ہے۔ سیکشن D میں "ایکیوپنچر" دیکھیں۔	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔
	پلان کیئر کوآرڈینیشن	\$0	کوئی نہیں
	کائروپریکٹک خدمات	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
احاطہ کردہ دیگر خدمات (جاری ہے)	ذیابیطس متعلقہ اشیاء	\$0	ہم Abbott اور LifeScan سے ذیابیطس کی فراہمیوں اور خدمات کے لیے مخصوص مینوفیکچررز کا احاطہ کرتے ہیں۔ پیشگی اجازت درکار ہے۔
	ابتدائی اور تواتر سے اسکریننگ ڈائینگوسٹ اور ٹریٹمنٹ (EPSDT) (جس میں شامل ہیں، احتیاطی اسکریننگ، طبی معائنے، بینائی اور سماعت کے معائنے اور خدمات، حفاظتی ٹیکے، سپسہ کی جانچ، اور پرائیویٹ ڈیوٹی نرسنگ کی خدمات)	\$0	21 EPSDT سال سے کم عمر اراکین کے لیے ہے۔
	خاندانی منصوبہ بندی	\$0	خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات جو نیٹورک کے باہر سے فراہم کنندگان کے ذریعہ فراہم کی جاتی ہیں ان کا احاطہ براہ راست Medicaid فیس برائے خدمت سے کیا جاتا ہے۔
	مریض خانہ کی نگہداشت	\$0	جو Medicare/Medicaid فیس برائے خدمات کے تحت طے کی گئی ہو۔
	میموگرامز	\$0	40 سال اور اس سے زائد عمر کے افراد کے لیے سالانہ اسکریننگ۔ کسی حوالہ کی ضرورت نہیں ہوتی

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، 711 TTY، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
احاطہ کردہ دیگر خدمات (جاری ہے)	منظم کردہ طویل مدتی خدمات اور معاونتیں (MLTSS) (ان میں بلا تحدید شامل ہیں معاون زندگی کی خدمات؛ علمی، بول چال، پیشہ ورانہ، اور جسمانی تھیراپی؛ کام کاج کی خدمات؛ گھر پہنچانے جانیوالے کھانے؛ رہائشی تبدیلیاں (جیسے ریمپ یا پکڑنے والی سلاخیں نصب کرنا)؛ سماجی بالغوں کی نگہداشت دن)	\$0	MLTSS ایسے اراکین کے لیے خدمات فراہم کرتی ہیں جنہیں عموماً نرسنگ سہولت گاہ میں میسر نگہداشتی سطح کی ضرورت ہوتی ہے، اور یہ انہیں رہائشی یا کمیونٹی ماحول میں ضروری دیکھ بھال حاصل کرنے کی اجازت دیتا ہے۔ MLTSS تمام اراکین کے لیے دستیاب ہے؛ مخصوص سروس کی اجازت، بشمول رقم سے متعلق ممبر کے انفرادی منظور شدہ نگہداشت کا پلان میں نشاندہی کی جاتی ہے۔ پیشگی اجازت درکار ہے۔
	طبی دن کی دیکھ بھال (بشمول ایک ایمبولیٹری نگہداشتی ماحول میں طبی اور نرسنگ کی نگرانی کے تحت حفاظتی، تشخیصی، علاجی، اور بحالی کی خدمات)	\$0	طبی دن کی دیکھ بھال جسمانی اور/یا ادراکی نقائص کے حامل افراد کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے فراہم کی جاتی ہے تاکہ ان کی کمیونٹی کی زندگی میں مدد دی جا سکے۔ پیشگی اجازت درکار ہے۔



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

صحت کی ضرورت یا مسئلہ	خدمات جن کی آپ کو ضرورت پڑ سکتی ہے	نیٹورک میں موجود فراہم کنندگان کے لیے آپ کے اخراجات	حدود، مستثنیات، اور فائدے کی معلومات (فوائد سے متعلق قوانین)
احاطہ کردہ دیگر خدمات (جاری ہے)	ذاتی نگہداشت کی اعانت (PCA) (روزمرہ کی سرگرمیوں میں مدد جیسے کہ نہانا، کپڑے پہننا، باتھ روم استعمال کرنا، خریداری، کھانا پکانا، بشمول صحت متعلقہ امور جو ممبر کے گھر میں کسی اہل فرد کی طرف سے ایک ایسے رجسٹرڈ پیشہ ور نرس کی نگرانی میں انجام دیا جاتا ہے جو کہ ممبر کے تحریری نگہداشت کے پلان کی مطابقت میں ڈاکٹر سے تصدیق شدہ ہو)	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔
	پروستھیٹک سروسز	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔
	آپ کے مرض کو منظم کرنے میں مدد کرنے کے لیے خدمات	\$0	پیشگی اجازت درکار ہے۔

بینیفٹس/فوائد کا مندرجہ بالا خلاصہ صرف معلوماتی مقاصد کے لیے فراہم کیا گیا ہے۔ اپنے بینیفٹس/فوائد کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کا بیمہ کا ثبوت پڑھ سکتے ہیں۔ اگر آپ کے کوئی سوالات ہوں، تو آپ اس صفحہ کے زیریں حصے میں درج نمبروں پر RiverSpring MAP (HMO D-SNP)

D. اضافی خدمات RiverSpring MAP (HMO D-SNP) جن کا احاطہ کرتا ہے

یہ مکمل فہرست نہیں ہے۔ احاطہ کردہ دیگر خدمات کے بارے میں جاننے کے لیے اس صفحے کے ذیل میں مندرج نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں یا بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، 711 TTY:، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

آپ کے اخراجات	اضافی خدمات RiverSpring MAP (HMO D-SNP) جن کا احاطہ کرتا ہے
\$0	<p>اور دی کاؤنٹر (OTC) + گروسری بینیفٹ: \$218</p> <p>آپ ہر مہینے کچھ OTC اشیاء کی \$218 تک کی خریداری کر سکتے ہیں۔ OTC اشیاء کو OTC ڈیپٹ کارڈ کا استعمال کر کے یا آن لائن کیٹلاگ کے ذریعے آن لائن آرڈر دے کر خریدا جا سکتا ہے۔ OTC فائدے کی رقم کو اگلے مہینے کے لیے بچایا نہیں جا سکتا۔ اس فائدے کو نقدی میں نہیں بدلا جا سکتا۔</p> <p>مخصوص دائمی امراض والے اہل ارکان کے لیے، دائمی طور پر بیمار افراد کے لیے خصوصی اضافی/ضمنی فوائد (کریانہ کا فائدہ) ماہانہ OTC الاؤنس کے جزو کے طور پر کریانے کی مخصوص اشیاء کو ساتھ شامل کرنے کے لیے OTC فائدے کے ساتھ ملاتا ہے، جو کہ صرف منتخب فارمیسیوں اور/یا پرچون فروشوں سے خریدی جا سکتی ہیں۔ آپ کو OTC فائدے کی 50% (\$109) رقم خوراک اور اشیائے صرف پر خرچ کرنے کی اجازت ہے۔</p> <p>مذکورہ فوائد دائمی طور پر بیمار افراد کے لیے خصوصی ضمنی پروگرام کا حصہ ہیں۔ حالات کی کچھ مثالوں میں کارڈیو ویسکولر ڈس آرڈر/قلبی عارضہ، ہائی بلڈ پریشر، اوسٹیو ارتھرائٹس، اینڈوکرائن ڈس آرڈر اور معدے کی خرابی شامل ہیں۔ اس فائدے کے لیے اہلیت کی ضمانت محض آپ کی حالت کی بنیاد پر نہیں دی جا سکتی۔ اہل ارکان کو اطلاع دی جائے گی اور اس بارے میں ہدایات فراہم کی جائیں گی کہ اس فائدے تک کیسے رسائی حاصل کی جائے۔</p>
\$0	<p>ایکیوپنچر سروسز</p> <p>آپ کو فی سال تیس (30) ایکویپمنٹ دوروں کا احاطہ دیا جاتا ہے۔</p>

E. فوائد جن کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے بٹ کر احاطہ کیا جاتا ہے

یہ مکمل فہرست نہیں ہے۔ دیگر خدمات کے بارے میں جاننے کے لیے اس صفحہ پر نیچے درج نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں دیگر خدمات کے بارے میں معلوم کرنے کے لیے جن خدمات کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے تحت احاطہ نہیں کیا جاتا لیکن وہ Medicaid فیس برائے سروس کے ذریعے دستیاب ہیں۔

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، 711 TTY، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے

7 دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

آپ کے اخراجات	دیگر خدمات جنہیں براہ راست Medicaid فیس برائے خدمت سے احاطہ کیا جاتا ہے
\$0	CSS (کمیونٹی سپورٹ سروسز)
\$0	ہیلتھ ہوم (HH) اور ہیلتھ ہوم پلس (HH+) کیئر مینجمنٹ کی خدمات
\$0	مصدقہ کمیونٹی رویہ جاتی صحت کلینکس (CCBHC)
\$0	کرائسس انٹروینشن سروسز، 18-20 سال کی عمر کے نوجوانوں کے لیے
\$0	غیر ہنگامی طبی نقل و حمل
\$0	ایڈز ایڈلٹ ڈے ہیلتھ کیئر
\$0	نیٹورک سے باہر خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات
\$0	تپ دق کے لیے براہ راست زیر مشاہدہ تھیراپی
\$0	سوشل کیئر نیٹ ورک سروسز (SCN)
\$0	میڈیکل فارمیسی کے فوائد

F. خدمات جن کا Medicare·RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ، اور Medicaid احاطہ نہیں کرتے ہیں

درج ذیل خدمات ہمارے پلان میں شامل نہیں ہیں۔ یہ مکمل فہرست نہیں ہے۔ دیگر خارج کردہ خدمات کے بارے میں جاننے کے لیے اس صفحہ کے ذیل میں مندرج نمبروں پر ممبر سروسز کو کال کریں۔



خدمات Medicare·RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ، اور Medicaid جن کا احاطہ نہیں کرتے	
ذاتی اور آرام دہ اشیاء	خدمات جو Original Medicare اور New York Medicaid کے معیارات کے مطابق طبی لحاظ سے ضروری نہیں ہیں۔
کسی ایسے فراہم کنندہ کی خدمات جو پلان کا حصہ نہیں ہے، تاوقتیکہ پلان آپ کو اس فراہم کنندہ کے پاس نہ بھیجے	کاسمیٹک سرجری اگر طبی طور پر ضروری نہ ہو
ریاست ہائے متحدہ امریکہ اور اس کے علاقہ جات سے باہر مہیا کردہ خدمات۔	خدمات جو آپ کو پیشگی اجازت کے بغیر حاصل ہوتی ہیں، جبکہ اس خدمت کے حصول کے لیے پیشگی اجازت کی ضرورت ہوتی ہے۔
نس بندی کے طریقہ کار کو ختم کرانا اور/یا غیر نسخہ والی مانع حمل اشیاء۔	قدرتی ادویات کی خدمات (قدرتی یا متبادل علاج معالجہ استعمال کیا جاتا ہے)۔
آپ کے قریبی رشتہ داروں یا آپ کے گھرانے کے افراد کی طرف سے دیکھ بھال کے لیے وصول کی جانے والی فیس۔	تجرباتی طبی اور جراحی طریقہ کار، آلات اور ادویات۔ تجرباتی طریقہ کار اور اشیاء وہ اشیاء اور طریقہ کار ہیں جن سے متعلق Original Medicare تعین کرتی ہے کہ انہیں میڈیکل کمیونٹی میں عام قبول نہیں کیا جائے گا۔

G. پلان کے ممبر کے طور پر آپ کے حقوق اور ذمہ داریاں

RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے رکن کی حیثیت سے، آپ کو بعض مخصوص حقوق حاصل ہیں۔ آپ پر آپ کی دیکھ بھال کرنیوالے نگہداشت صحت فراہم کنندگان کے تئیں بھی کچھ ذمہ داریاں ہیں۔ آپ کی صحت کی کیفیت سے قطع نظر، آپ کو طبی طور پر ضروری علاج سے انکار نہیں کیا جا سکتا ہے۔ آپ ان حقوق کو اپنی نگہداشت صحت کی خدمات کے نقصان کے بغیر استعمال کر سکتے ہیں۔ ہم آپ کو سال میں کم از کم ایک مرتبہ آپ کے حقوق کے بارے میں بتائیں گے۔ اپنے حقوق پر مزید معلومات کے لیے، بیمہ کا ثبوت پڑھیں۔

آپ کے حقوق میں، بلا تحدید، درج ذیل شامل ہیں:

- آپ کو احترام، منصفانہ پن اور وقار کا حق حاصل ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل کا حق شامل ہے:



- نسل، نسلی اصلیت، قومی نژاد، رنگت، مذہب، عقیدہ، جنس (بشمول جنسی سٹریٹیجی اور صنفی شناخت)، عمر، صحت کی کیفیت، دماغی، جسمانی یا حسی معذوری، جنسی رجحان، جنیاتی معلومات، ادائیگی کی اہلیت، یا انگریزی بولنے کی اہلیت کے تئیں کسی تشویش کے بغیر بیمہ شدہ خدمات حاصل کریں۔ کسی نگہداشت صحت فراہم کنندہ کو کسی بھی فرد کے حوالے سے کسی بھی ایسے عمل میں شامل نہیں ہونا چاہیے جو کسی بھی ریاستی یا وفاقی قانون یا ضابطے کے تحت غیر قانونی امتیازی سلوک تشکیل دیتا ہو۔
- دیگر وضعات (مثلاً بڑے پرنٹ، بریل، آڈیو) میں بلا معاوضہ معلومات سے متعلق دریافت کریں اور حاصل کریں
- کسی بھی شکل میں جسمانی پابندی یا اکیلے پن سے آزاد ہوں
- نیٹورک فراہم کنندگان کی جانب سے بل نہ کیا جائے
- اپنے سوالات اور تشویشات کے جوابات مکمل اور شائستگی سے وصول کریں
- RiverSpring MAP (HMO D-SNP) یا آپ کے فراہم کنندہ کے آپ کے ساتھ برتاؤ کرنے کے طریقے پر کسی منفی اثر کے بغیر اپنے حقوق کا آزادانہ طور پر اطلاق کریں

- آپ کو اپنی نگہداشت صحت سے متعلق معلومات حاصل کرنے کا حق حاصل ہے۔ اس میں علاج اور آپ کے علاج کے اختیارات سے متعلق معلومات، اخراجات یا فوائد کے احاطہ سے قطع نظر شامل ہیں۔ اس معلومات کو ایک ایسی شکل اور زبان میں ہونا چاہیے جسے آپ سمجھ سکتے ہوں۔ ان حقوق میں درج ذیل سے متعلق معلومات کا حصول شامل ہے:

- RiverSpring MAP (HMO D-SNP)
- خدمات کی تفصیل جن کا ہم احاطہ کرتے ہیں
- خدمات کے حصول کے طریقے
- خدمات پر آپ کو کتنی لاگت آئے گی
- نگہداشت صحت کے فراہم کنندگان اور نگہداشت مینیجرز کے نام
- آپ کے حقوق اور فرائض

- آپ کو اپنی نگہداشت کے متعلق فیصلہ کرنے بشمول علاج معالجہ سے انکار کرنے کا حق حاصل ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل کا حق شامل ہے:

- بنیادی نگہداشت فراہم کنندہ (PCP) کا انتخاب کریں اور سال کے دوران کسی بھی وقت اپنا PCP تبدیل کریں۔ اگر آپ اپنا PCP تبدیل کرنا چاہتے ہیں تو آپ 1-800-362-2266 پر کال کر سکتے ہیں۔
- کسی ریفرل کے بنا خواتین کی نگہداشت صحت کے فراہم کنندہ کی خدمت استعمال کریں
- اپنی احاطہ شدہ خدمات اور ادویات کو فوری طور پر حاصل کریں



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

- علاج کے تمام اختیارات کے متعلق جانیں، چاہے ان کی لاگت کتنی بھی کیوں نہ ہو اور یا وہ احاطہ کردہ ہوں یا نہ ہوں
- جہاں تک قانون اجازت دے تو علاج سے انکار کریں، چاہے اگر آپ کا نگہداشت صحت فراہم کنندہ اس کے الٹ مشورہ دیتا ہے
- دوائیں لینا بند کر دیں، چاہے آپ کا نگہداشت فراہم کنندہ اس کے برعکس مشورہ دیتا ہے
- کسی بھی نگہداشت صحت کے بارے میں دوسری رائے طلب کریں جس بارے میں آپ کے PCP یا آپ کی نگہداشت ٹیم نے آپ کو مشورہ دیا ہے۔
- RiverSpring MAP (HMO D-SNP) آپ کے دوسرے مشورہ کی ملاقات کے اخراجات کے لیے ادائیگی کرے گا۔
- اپنی نگہداشت صحت کی خواہشات سے متعلق پیشگی ہدایت کے تحت آگاہ کریں
- آپ کو ایسی نگہداشت تک بروقت رسائی حاصل کرنے کا حق حاصل ہے، جس میں کوئی مواصلاتی یا طبعی رسائی کی رکاوٹیں نہ ہوں۔ اس میں مندرجہ ذیل کا حق شامل ہے:
 - بروقت طبی نگہداشت حاصل کریں
 - نگہداشت صحت کے دفتر آنا اور جانا۔ اس کا مطلب ہے کہ معذور امریکی افراد کا ایکٹ کی مطابقت میں معذوری کے حامل لوگوں کے لیے بنا کسی رکاوٹ رسائی۔
 - اپنے ڈاکٹرز اور ہیلتھ پلان کے ساتھ مواصلت کرنے کے لیے مترجم کی مدد حاصل کریں۔ اگر آپ کو اس سروس سے مدد کی ضرورت ہے تو 1-800-362-2266 پر کال کریں
 - اپنا بیمہ کا ثبوت اور RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے چھپا ہوا کوئی بھی مواد اپنی مادری زبان میں ترجمہ کرائیں، اور/یا اگر آپ کو دیکھنے یا پڑھنے میں پریشانی ہو تو اس مواد کو آپ کے لیے اونچی آواز میں پڑھوائیں۔ زبانی تشریحی خدمات درخواست کرنے پر اور مفت میں دستیاب کی جائیں گی۔
 - آپ کو کسی قسم کی جسمانی پابندی یا علیحدہ پن، جو کہ جبر، زبردستی، نظم و ضبط، موزونیت، یا انتقامی کارروائی کا بطور ذریعہ استعمال کی جا سکتی ہے، سے محفوظ رہنے کا حق حاصل ہے۔
- آپ کو ضرورت پڑنے پر ہنگامی اور فوری نگہداشت حاصل کرنے کا حق حاصل ہے۔ اس کا مطلب آپ کو درج ذیل کا حق حاصل ہے:
 - پیشگی منظوری کے بغیر ہنگامی اور فوری نگہداشت خدمات، دن میں 24 گھنٹے، ہفتے میں 7 دن حاصل کریں
 - ضرورت پڑنے پر کسی بھی نیٹورک سے باہر کے فوری یا ہنگامی نگہداشت فراہم کنندہ کی خدمت استعمال کریں
- آپ کو رازداری اور تخلیہ کا حق حاصل ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل کا حق شامل ہے:
 - اپنے طبی ریکارڈ طلب کریں اور ان کی ایک نقل ایسے طریقہ سے حاصل کریں، جسے آپ سمجھ سکیں اور اپنے ریکارڈ میں تبدیلی یا تصحیح کرنے کی درخواست کر سکیں



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

- اپنی صحت سے متعلق ذاتی معلومات کو رازداری میں رکھوائیں۔ آپ کی رضامندی کے بغیر کوئی بھی صحت کی ذاتی معلومات جاری نہیں کی جائے گی، ماسوائے قانونی طور پر ایسا کرنے کی ضرورت ہو۔
- علاج کے دوران رازداری حاصل کریں
- آپ کو اپنی احاطہ کردہ خدمات یا نگہداشت کے متعلق شکایات کرنے کا حق حاصل ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل کا حق شامل ہے:
 - اپنی تشویشات کو بیان کرنے اور RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کی طرف سے فالو اپ کی توقع کرنے کے لیے آسان عمل تک رسائی حاصل کریں
 - ہمارے یا ہمارے فراہم کنندگان کے خلاف ایک شکایت درج کرائیں۔ آپ کو ہمارے یا ہمارے فراہم کنندگان کی جانب سے کیے گئے کچھ فیصلوں پر اپیل کرنے کا حق بھی حاصل ہے
 - اسٹیٹ اپیل (ریاستی منصفانہ سماعت) طلب کریں
 - وجہ کی تفصیلات حاصل کریں کہ خدمات سے کیوں انکار کیا گیا تھا
- آپ کی ذمہ داریوں میں، بلا تحدید، درج ذیل شامل ہیں:
- آپ دوسروں سے احترام، انصاف اور وقار کے ساتھ پیش آنے کے ذمہ دار ہیں۔ آپ کو یہ کرنا چاہیے:
 - اپنے نگہداشت صحت کے فراہم کاران کے ساتھ احترام سے اور باوقار سلوک کریں
 - اپنی ملاقاتوں پر حاضر رہیں، وقت پر تشریف لائیں، اور اگر آپ کو دیر ہو رہی ہے یا منسوخ کرنا چاہتے ہیں تو پیشگی میں کال کریں
- آپ اور آپ کی صحت کے بارے میں معلومات دینا آپ کی ذمہ داری ہے۔ آپ کو یہ کرنا چاہیے:
 - اپنے نگہداشت صحت فراہم کار کو اپنی صحت کی شکایات کے بارے میں واضح طور پر بتائیں اور زیادہ سے زیادہ معلومات فراہم کریں
 - اپنے نگہداشت صحت فراہم کنندہ کو اپنے اور اپنی صحت کی سرگزشت کے بارے میں بتائیں
 - اپنے نگہداشت صحت فراہم کنندہ کو بتائیں کہ آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے رکن ہیں
 - اسپتال جانے سے پہلے کسی ماہر کی خدمات حاصل کرنے کے بارے میں اپنے PCP، نگہداشت منیجر، یا دوسرے مناسب شخص سے بات کریں (ایمرجنسی کے علاوہ)
 - اپنے PCP، نگہداشت منیجر، یا دوسرے مناسب شخص کو کسی بھی ایمرجنسی یا نیٹورک سے باہر علاج کروانے کے 24 گھنٹوں کے اندر بتائیں
 - اگر آپ کی ذاتی معلومات، جیسے آپ کا پتہ یا فون نمبر میں کوئی تبدیلی ہوئی ہو، تو RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو مطلع کریں
- آپ کی ذمہ داری ہے کہ اپنی نگہداشت کے متعلق فیصلہ کریں، بشمول علاج سے انکار۔ آپ کو یہ کرنا چاہیے:
 - اپنی صحت کے مسائل اور کسی بھی تجویز کردہ علاج کے بارے میں جانیں، اور علاج ہونے سے پہلے ہی علاج پر غور کریں

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

- اپنی نگہداشت ٹیم کے ساتھ شراکت داری کریں اور علاج کے پلان اور اہداف کے تئیں مل کر کام کریں
- آپ اور آپ کے نگہداشت صحت فراہم کنندہ کی اتفاق کردہ نگہداشت کے لیے ہدایات اور منصوبوں پر عمل کریں، اور یاد رکھیں کہ آپ کے نگہداشت صحت فراہم کنندہ کا تجویز کردہ علاج سے انکار کرنے سے آپ کی صحت کو نقصان پہنچ سکتا ہے
- آپ کی ذمہ داری ہے کہ آپ اپنی خدمات RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے حاصل کریں۔ آپ کو یہ کرنا چاہیے:
 - ایمرجنسی، فوری دیکھ بھال، رویہ و طرز عمل کی صحت کی تشویشناک صورتحال کی خدمات، علاقے سے باہر ڈائلیسیس کی خدمات، یا خاندانی منصوبہ بندی کی خدمات کے علاوہ، اپنی تمام تر نگہداشت صحت RiverSpring MAP (HMO D-SNP) سے حاصل کریں، جب تک کہ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) نیٹورک سے باہر کی دیکھ بھال کے لیے پیشگی اجازت فراہم نہیں کرتا ہے
 - کسی اور کو آپ کی نگہداشت صحت کی خدمات حاصل کرنے کے لیے آپ کا RiverSpring MAP (HMO D-SNP) رکن آئی ڈی کارڈ استعمال کرنے کی اجازت نہ دیں
 - RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کو مطلع کریں جب آپ کو یقین ہو کہ کسی نے جان بوجھ کر RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کے فوائد یا خدمات کا غلط استعمال کیا ہے
- اپنے حقوق کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کا بیمہ کا ثبوت پڑھ سکتے ہیں۔ اگر آپ کے کوئی سوالات ہوں، تو آپ اس صفحہ کے زیریں حصے میں درج نمبروں پر RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو کال بھی کر سکتے ہیں۔

H. ایک شکایت کیسے درج کرانیں یا انکار کردہ خدمت کی اپیل کیسے کریں

- اگر آپ کو کوئی شکایت ہو یا آپ کا خیال ہو کہ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کو کسی ایسے امور کا احاطہ کرنا چاہیے تھا، جس سے ہم نے انکار کیا ہے، تو آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کو 1-800-362-2266 پر کال کریں۔ آپ شکایت درج کر سکتے ہیں یا ہمارے فیصلے پر اپیل کر سکتے ہیں۔
- شکایات اور اپیلوں سے متعلق سوالات کے لیے، آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کا بیمہ کا ثبوت کا باب 8 پڑھ سکتے ہیں۔ آپ اس صفحہ کے زیریں حصے میں درج نمبروں پر RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو کال بھی کر سکتے ہیں۔
- اگر آپ کو کوئی شکایت ہو یا آپ کا خیال ہو کہ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) پلان کو کسی ایسے امور کا احاطہ کرنا چاہیے تھا، جس سے ہم نے انکار کیا ہے، تو آپ RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کو (TTY/TDD: 711) 1-800-362-2266 پر، ہفتے کے 7 دن صبح 8:00 تا رات 8:00 بجے کال کریں۔ آپ ہمارے فیصلے کے خلاف اپیل دائر کرنے کے اہل ہو سکتے ہیں۔
- آپ ہمیں اپنی شکایت، شکوہ اور اپیلیں بھیج سکتے ہیں:

1-888-341-5009 فیکس: 80 West 225th Street, Bronx, N.Y. 10463



ا. اگر آپ کو دھوکہ دہی کا شبہ ہو تو کیا کیا جائے

خدمات فراہم کرنے والے اکثر نگہداشت صحت کے پیشہ وران اور ادارے دیانت داری سے کام لیتے ہیں۔ بدقسمتی سے، چند ایک بد دیانت ہو سکتے ہیں۔

اگر آپ کو لگتا ہے کہ کوئی ڈاکٹر، ہسپتال یا دیگر فارمیسی کچھ غلط کر رہے ہیں، تو ہم سے رابطہ کریں۔

- ہمیں RiverSpring MAP (HMO D-SNP) پر ممبر سروسز کو کال کریں۔ فون نمبرز وہ نمبر ہیں جو اس صفحہ کے نیچے درج ہیں۔
- یا، Medicare ک (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE پر کال کریں۔ TTY صارفین 1-877-486-2048 پر کال کر سکتے ہیں۔ آپ ان نمبروں پر دن کے 24 گھنٹے، ہفتہ کے 7 دن مفت کال کر سکتے ہیں۔
- یا، New York ریاست Medicaid فراڈ ہاٹ لائن 1-877-87-FRAUD کو کال کریں۔
- یا، New York ریاست Medicaid فراڈ ہاٹ لائن 1-877-87-FRAUD کو کال کریں۔



اگر آپ کے کوئی عام سوالات ہیں یا ہمارے پلان، خدمات، خدماتی حلقے، بلنگ، یا رکن ID کارڈز کے بارے میں کوئی سوال پوچھنا چاہتے ہیں، تو RiverSpring MAP (HMO D-SNP) کی ممبر سروسز کو کال کریں:

1-800-362-2266

اس نمبر پر کالیں مفت ہیں۔ ہم ہفتے کے 7 دن صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے تک کھلے رہتے ہیں۔ ممبر سروسز کے پاس بھی انگریزی نہ بول سکنے والوں کے لیے لسانی ترجمانی کی خدمات دستیاب ہیں۔ TTY/TDD صارفین 711 پر کال کریں۔ اس نمبر کے لیے ٹیلیفون کے خصوصی آلات کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ صرف ان لوگوں کے لیے ہے جنہیں سننے یا بولنے کی مشکلات ہوں۔ اس نمبر پر کالیں مفت ہیں۔ ہم ہفتے کے 7 دن صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے تک کھلے رہتے ہیں۔

اگر آپ کو فوری رویہ، طرز عمل متعلقہ نگہداشت صحت کی ضرورت ہو، تو بیہیویئرل ہیلتھ کرائسس لائن پر کال کریں:

1-800-362-2266

اس نمبر پر کالیں مفت ہیں۔ ہم دن کے 24 گھنٹے، ہفتے کے 7 دن کھلے رہتے ہیں۔ ممبر سروسز کے پاس بھی انگریزی نہ بول سکنے والوں کے لیے لسانی ترجمانی کی خدمات دستیاب ہیں۔ TTY/TDD صارفین 711 پر کال کریں۔ اس نمبر کے لیے ٹیلیفون کے خصوصی آلات کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ صرف ان لوگوں کے لیے ہے جنہیں سننے یا بولنے کی مشکلات ہوں۔ اس نمبر پر کالیں مفت ہیں۔ ہم دن کے 24 گھنٹے، ہفتے کے 7 دن کھلے رہتے ہیں۔



RiverSpring MAP (HMO D-SNP) | 2025 بینیفٹس/فوائد کا خلاصہ

ElderServe Health, Inc. انکارپوریٹڈ RiverSpring Health Plans ڈی/بی/اے ہیلتھ پلانز، نوٹس برائے عدم امتیاز

ElderServe Health, Inc. انکارپوریٹڈ RiverSpring Health Plans ڈی/بی/اے ہیلتھ پلانز قابل اطلاق وفاقی شہری حقوق کے قوانین کی تعمیل کرتے ہیں اور نسل، رنگت، قومی نژاد، عمر، معذوری، یا جنس کی بنیاد پر امتیازی سلوک سے کام نہیں لیتا۔ ElderServe Health, Inc. انکارپوریٹڈ d/b/a RiverSpring ہیلتھ پلانز لوگوں کو ان کی نسل، رنگت، قومی نژاد، عمر، معذوری یا جنس کی وجہ سے انہیں خارج نہیں کرتے، نہ ہی اس بنا پر امتیازی سلوک برتتے ہیں۔

ElderServe Health, Inc. انکارپوریٹڈ RiverSpring Health Plans ڈی/بی/اے ہیلتھ پلانز:

- ہمارے ساتھ مؤثر طریقے سے بات چیت کرنے کے لیے معذور افراد کو مفت امداد اور خدمات فراہم کرتا ہے، جیسے کہ:
 - اشاروں کی زبان کے مستند مترجمین
 - دیگر شکلوں میں تحریری معلومات (بڑے پرنٹ، آڈیو، قابل رسائی الیکٹرانک فارمیٹس، دیگر اشکال)
- ان لوگوں جن کی بنیادی زبان انگریزی نہیں ہے کو مفت زبان کی خدمات فراہم کرتا ہے مثلاً:
 - مستند مترجمین
 - دیگر زبانوں میں تحریر کردہ معلومات

اگر آپ کو ان خدمات کی ضرورت ہو، تو سول رائٹس کے رابطہ کار سے رابطہ کریں۔ اگر آپ سمجھتے ہیں کہ ElderServe Health, Inc. انکارپوریٹڈ ڈی/بی/اے RiverSpring Health Plans ہیلتھ پلانز یہ خدمات فراہم کرنے میں ناکام رہا ہے یا اس نے نسل، رنگت، قومی اصلیت، عمر، معذوری، یا جنس کی بنیادوں پر کوئی امتیازی سلوک کیا ہے، تو آپ درج ذیل کے پاس شکایت درج کرا سکتے ہیں:

Civil Rights Coordinator
80 West 225th Street
Bronx, NY, 10463
فون: 1-347-842-3660, TTY 711
فیکس: 1-888-341-5009

آپ بالمشافہ یا ڈاک یا فون یا فیکس کے ذریعے شکایت درج کروا سکتے ہیں۔ اگر آپ کو شکایت دائر کرنے میں مدد کی ضرورت ہو تو سول رائٹس کا رابطہ کار آپ کی مدد کے لیے دستیاب ہے۔ آپ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> پر دستیاب آفس فار سول رائٹس کمپلینٹ پورٹل کے ذریعے الیکٹرانک طور پر یو ایس ڈیپارٹمنٹ آف ہیلتھ اینڈ ہیومن سروسز، آفس فار سول رائٹس کے ساتھ بھی شہری حقوق کی شکایت دائر کر سکتے ہیں، یا مندرجہ ذیل پر بذریعہ فون یا بذریعہ ڈاک دائر کریں:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

شکایت کے فارم <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> پر دستیاب ہیں۔

اگر آپ کے سوالات ہیں، RiverSpring MAP (HMO D-SNP) ممبر سروسز کو 1-800-362-2266، TTY: 711، صبح 8:00 تا شام 8:00 بجے، ہفتے کے دن۔ کال مفت ہے۔ مزید معلومات کے لیے، ملاحظہ کریں www.RiverSpringHealthPlans.org۔



قبل از شمولیت فہرست جانچ

اندراج کا فیصلہ کرنے سے پہلے، یہ ضروری ہے کہ آپ ہمارے بینیفٹس اور قواعد کو پوری طرح سے سمجھ لیں۔ اگر آپ کے کوئی سوالات ہیں، تو آپ 1-800-362-2266 (TTY/TDD 711) پر کسٹمر سروس کے نمائندے کو فون اور اس سے بات کر سکتے ہیں۔

بینیفٹس کو سمجھنا

- بیمہ کا ثبوت (EOC)، تمام کوریج اور خدمات کی مکمل فہرست فراہم کرتا ہے۔ اپنے اندراج سے قبل پلان کی کوریج، اخراجات اور بینیفٹس کا جائزہ لینا ضروری ہے۔ ملاحظہ کریں www.RiverSpringMAP.org یا کال کریں (TTY/TDD 711) 1-800-362-2266 EOC کی ایک کاپی/نقل دیکھنے کے لیے۔
- فراہم کنندہ کی ڈائریکٹری کا جائزہ لیں (یا اپنے ڈاکٹر سے پوچھیں) تاکہ یہ یقینی ہو کہ اب آپ جس ڈاکٹر کو دکھا رہے ہیں وہ نیٹورک میں ہیں۔ اگر وہ درج نہیں ہیں، تو اس کا مطلب ہے کہ آپ کو ایک نیا ڈاکٹر منتخب کرنا پڑے گا۔
- یہ یقینی بنانے کے لیے فارمیسی ڈائریکٹری کا جائزہ لیں کہ آپ کسی بھی نسخے کی دوائیوں کے لیے جو فارمیسی استعمال کرتے ہیں وہ نیٹورک میں ہو۔ اگر فارمیسی درج نہیں ہے، تو آپ کو اپنے نسخوں کے لیے ممکنہ طور پر ایک نئی فارمیسی کا انتخاب کرنا پڑے گا۔
- اس امر سے یقینی ہونے کے لیے فارمولری کا جائزہ لیں کہ آپ کی ادویات کا احاطہ کیا گیا ہے۔

اہم قوانین کو سمجھنا

- آپ کے ماہانہ پلان پریمیئم کے علاوہ، آپ کو اپنے Medicare جزو B پریمیئم کی لازماً ادائیگی کرنا جاری رکھنی چاہیے۔ یہ پریمیئم عام طور پر ہر مہینے آپ کے سوشل سیکورٹی چیک سے لیا جاتا ہے۔
- بینیفٹس/فوائد، پریمیئم اور/یا مشترک ادائیگیاں/مشترکہ انشورنس یکم/1 جنوری 2025 کو تبدیل ہو سکتے ہیں۔
- ہنگامی یا فوری صورتحال کے علاوہ، ہم نیٹورک سے باہر فراہم کنندگان (ڈاکٹرز جو فراہم کنندہ ڈائریکٹری میں درج نہیں ہیں) کے ذریعے فراہم کردہ خدمات کا احاطہ نہیں کرتے ہیں۔
- یہ پلان دوبرا اہل خصوصی ضروریات کا پلان (D-SNP) ہے۔ آپ کی اندراج کی اہلیت اس توثیق پر مبنی ہوگی کہ آپ Medicaid کے تحت ریاستی پلان سے Medicare اور طبی امداد دونوں کے حقدار ہیں۔
- موجودہ کوریج/بیمہ پر اثر



کثیر السانی مترجم کی خدمات

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-362-2266. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-362-2266. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-362-2266。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-362-2266。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-362-2266. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-362-2266. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-362-2266 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.



German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-362-2266. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-362-2266번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-362-2266. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا بمساعدتك. هذه خدمة مجانية على 1-800-362-2266. سيقوم شخص ما يتحدث العربية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-362-2266 पर फोन करें यह एक मुफ्त सेवा है। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-362-2266. Un nostro incaricato che parla Italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portugués: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-362-2266. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-362-2266. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.



Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-362-2266. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-362-2266にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Form CMS-10802

(Expires 12/31/25)

