



## VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) (由 VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃 (Medicare) 提供)

### 2024 年度變更通知

您當前已參保為 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 會員：明年的計劃費用和福利將會有變化。請參閱第 5 頁瞭解重要費用（包括保費）的摘要。

本文件介紹有關您的計劃變更。要獲得有關費用、福利或規則的更多資訊，請查看我們網站 [vnshealthplans.org/2024-total](https://vnshealthplans.org/2024-total) 上的「承保範圍證明書」。您也可以致電我們要求我們為您郵寄一份「承保範圍證明書」。

---

#### 現在應該怎麼做

##### 1. 問：哪些變更適用於您

- 查看我們的福利與費用變化是否會對您造成影響。
  - 查看醫療護理費用（醫生、醫院）的變化。
  - 查看我們藥物承保範圍的變化，包括授權要求和費用。
  - 考慮您將在保費、自付額和分攤費用上花費多少。
- 查看 2024 年「藥物清單」的變化，確保您目前服用的藥物仍在承保範圍內。
- 查看您的主治醫生、專科醫生、醫院和其他醫療提供者（包括藥房）明年是否仍在我們的網絡內。
- 請思考您是否對我們的計劃滿意。

## 2. 比較：瞭解其他可選的計劃

- 檢視在您所在地區的保險與費用。使用 [www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare) 網站上的 **Medicare Plan Finder**（紅藍卡計劃查找器）或檢視「2024 年 Medicare 與您」手冊背面的清單。
- 您將選擇範圍縮小至偏好的計劃之後，在該計劃的網站上確認您的費用與保險範圍。

## 3. 選擇：決定您是否希望更換計劃

- 如果您在 2023 年 12 月 7 日之前沒有加入其他計劃，您將留在 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 中。
- 如要**更換為其他計劃**，您可以在 10 月 15 日起到 12 月 7 日之間更換計劃。您的新保險將於 **2024 年 1 月 1 日** 生效。這將終止您在 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 的參保。
- 檢視第 17 頁，第 4.2 節以瞭解您所有的選擇。
- 如果您最近搬入、目前居住在或剛剛搬出某個機構（如專業護理機構或長期護理醫院），您可以隨時轉換計劃或轉至 **Original Medicare** 傳統聯邦醫療保險（附帶或不附帶單獨的紅藍卡處方藥計劃）。

## 其他資源

- This document is available for free in English and Spanish.

Este documento está disponible sin cargo en inglés y chino.

本文件免費提供英文和西班牙文版本。

- 請致電 1-866-783-1444 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊，以獲得其他資訊。服務時間為每週 7 天，早上 8 點至晚上 8 點（10 月 - 3 月）；週一至週五，早上 8 點至晚上 8 點（4 月 - 9 月）。此為免付費電話。
- 您可以免費取得此文件的其他格式版本，例如大號字體印刷版、盲文或音訊。請致電 1-866-783-1444 (TTY: 711)，服務時間為每週 7 天，早上 8 點至晚上 8 點（10 月 - 3 月）；週一至週五，早上 8 點至晚上 8 點（4 月 - 9 月）。

- 本計劃下的承保符合合格醫療承保 (QHC)，滿足病患保護與平價醫療法案 (ACA) 的個人共同責任要求。請瀏覽國稅局 (IRS) 網站 [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) 獲得更多資訊。

### 關於 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)

- VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃是一間和紅藍卡和白卡簽約的 Medicare Advantage 組織，提供 HMO D-SNP 和 HMO 計劃。是否有資格參保 VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃 (Medicare) 視合約續簽情況而定。
- 當本件中出现「我們」或「我們的」時，是指 VNS Health 富康醫療健保計劃。出現「計劃」或「我們的計劃」時，是指 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)。

---

H5549\_2024 Total ANOC\_M Accepted 09182023

## 2024 年度變更通知 目錄

<b>2024 年度變更通知</b> .....	<b>1</b>
<b>第 1 節</b> <b>除非您選擇其他計劃，否則您將在 2024 年自動加入 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)</b> .....	<b>7</b>
<b>第 2 節</b> <b>明年的福利與費用變化</b> .....	<b>7</b>
第 2.1 節 – 月繳保費的變化.....	7
第 2.2 節 – 最高自付費用金額的變化.....	7
第 2.3 節 – 醫療服務提供者和藥房網絡的變化.....	8
第 2.4 節 – 醫療服務福利和費用的變化.....	8
第 2.5 節 – D 部份處方藥承保範圍的變化.....	14
<b>第 3 節</b> <b>行政管理變更</b> .....	<b>17</b>
<b>第 4 節</b> <b>決定選擇哪個計劃</b> .....	<b>17</b>
第 4.1 節 – 如果您希望繼續參保 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP).....	17
第 4.2 節 – 如果您希望更改計劃.....	17
<b>第 5 節</b> <b>變更計劃</b> .....	<b>18</b>
<b>第 6 節</b> <b>提供有關紅藍卡與白卡免費諮詢的計劃</b> .....	<b>19</b>
<b>第 7 節</b> <b>協助支付處方藥費用的計劃</b> .....	<b>20</b>
<b>第 8 節</b> <b>有疑問？</b> .....	<b>20</b>
第 8.1 節 – 從 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 獲取幫助.....	20
第 8.2 節 – 從紅藍卡獲取幫助.....	21
第 8.3 節 – 獲得來自白卡的協助.....	22

**2024 年重要費用摘要**

下表比較了 2023 年度與 2024 年度 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 在數個重要領域的費用。**請注意這只是費用的摘要**。如果您有資格享受 Medicaid 的 Medicare 費用分攤輔助，您須支付 \$0 以用於扣除額、醫生診室就診以及住院治療。

成本	2023 年 (今年)	2024 年 (明年)
<b>月繳計劃保費*</b> * 您的保費可能高於此金額。詳見第 2.1 節。	\$0 計劃保費	\$0 計劃保費
<b>醫生診所就診</b>	主治醫生就診：每次就診共付額為 \$0 專科醫生就診：每次就診共付額為 \$0 若您適用白卡項下的紅藍卡分攤費用補助，則每次就診您支付 \$0。	主治醫生就診：每次共付額 \$0 專科醫生就診：每次就診共付額為 \$0 若您適用白卡項下的紅藍卡分攤費用補助，則每次就診您支付 \$0。
<b>醫院住院</b>	如果您有資格根據白卡獲得紅藍卡費用分攤援助，則您只需支付 \$0。	如果您有資格根據白卡獲得紅藍卡費用分攤援助，則您只需支付 \$0。

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<p><b>D 部份處方藥保險：</b> （詳見第 2.5 節。）</p>	<p>自付額：\$0</p> <p>在初始承保階段無需為普通藥、品牌藥和特殊級藥支付共付額/共同保險。</p> <p>在此付款階段，本計劃將為您支付承保的 D 部分藥物的全部費用。您無需支付任何費用。</p> <p>重大傷病承保： 在此付款階段，本計劃將為您支付承保的 D 部分藥物的全部費用。您無需支付任何費用。</p>	<p>自付額：\$0</p> <p>在初始承保階段無需為普通藥、品牌藥和特殊級藥支付共付額/共同保險。</p> <p>在此付款階段，本計劃將為您支付承保的 D 部分藥物的全部費用。您無需支付任何費用。</p> <p>重大傷病承保： 在此付款階段，本計劃將為您支付承保的 D 部分藥物的全部費用。您無需支付任何費用。</p>
<p><b>最高自付費用金額</b> 這是您需支付的最高自付費用。 支付的最高自付費用。 （詳見第 2.2 節。）</p>	<p>\$0</p> <p>若您適用於 Medicaid 中的 Medicare 費用分攤補助，您不需要為 A 類與 B 類保險服務進行任何計入最大現款支付總數的現款支付。</p>	<p>\$0</p> <p>若您適用於 Medicaid 中的 Medicare 費用分攤補助，您不需要為 A 類與 B 類保險服務進行任何計入最大現款支付總數的現款支付。</p>

## 第 1 節 除非您選擇其他計劃，否則您將在 2024 年自動加入 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)

如果您在 2023 年不採取任何措施，我們將會自動將您加入 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)。這意味著從 2024 年 1 月 1 日開始，您將透過 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 獲得醫療和處方藥保險。如果您想更改計劃或轉至 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，並透過一項處方藥計劃獲得處方藥保險，您必須在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間進行更改。更改將於 2024 年 1 月 1 日生效。

## 第 2 節 明年的福利與費用變化

### 第 2.1 節 – 月繳保費的變化

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
月繳保費 （您必須繼續支付您的紅藍卡 B 部分保費，除非已由您的白卡支付。）	無變化。 \$0 保費	無變化。 \$0 保費

### 第 2.2 節 – 最高自付費用金額的變化

紅藍卡要求所有健保計劃對您在一年中支付的「自付費用」金額進行限制。該限制稱為「最高自付費用金額」。一旦達到最高自付費用金額，您基本上不再需要為該年剩餘時間內的 A 部份和 B 部份承保服務支付任何費用。

成本	2023 年 (今年)	2024 年 (明年)
<p><b>最高自付費用金額</b></p> <p>由於我們的會員也從 <b>Medicaid</b> 獲得援助，因此極少有會員曾達到此最高自付費用金額。</p> <p>若您適用於 Medicaid 對 A 類與 B 類共付額的補助，您不需要進行任何計入最大自付總數的自付額。</p> <p>您為承保醫療服務支付的費用（例如共付額）會計入您的最高自付費用金額中。您在處方藥上的費用將不會計入您的最大自付額。</p>	\$0	<p>\$0</p> <p>一旦您為承保的 A 部分和 B 部分服務支付了自付費用 \$0，您在該日曆年的剩餘時間內無需為承保服務支付任何費用。</p>

### 第 2.3 節 - 醫療服務提供者和藥房網絡的變化

更新的目錄載於我們的網站 [vnshealthplans.org/providers](https://vnshealthplans.org/providers)。您也可以致電您的護理團隊，獲取更新的醫療服務提供者和/或藥房資訊，或要求我們向您郵寄一份「**醫療服務提供者和藥房目錄**」，我們將在三個工作日內郵寄給您。

我們明年的醫療服務提供者網絡會發生一些變化。請查閱 **2024 年醫療服務提供者與藥房目錄**，瞭解您的醫療服務提供者（主治醫生、專科醫生、臨終關懷服務提供者等）是否在我們的網絡內。

您瞭解我們可能對作為您本年度計劃一部分的醫院、醫生與專科（服務提供者）和藥房進行變更至關重要。如果我們的醫療服務提供者在年中變動影響到您，請聯絡您的護理團隊，以便我們提供協助。

### 第 2.4 節 - 醫療服務福利和費用的變化

請注意，**年度變更通知**僅向您說明有關您紅藍卡和白卡福利和費用的變更情況。



明年我們將對某些醫療服務的費用和福利進行調整。以下資訊將介紹這些變化。

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
針灸	您每次就診支付 \$0 共付額，每年最多 30 次就診。 需要事先授權。	您每次就診支付 \$0 共付額，每年最多 30 次就診。 無需事先授權。

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<b>Flex</b>	<p>一項每年可享 \$750 額度的預充值借記卡福利。在當年的第一季度（1 月至 3 月），您可以使用最多 \$187.50 來支付符合條件的用品或服務費用。在 4 月至 12 月，您每個月可以使用 \$62.50 來支付符合條件的用品或服務費用。卡餘額在每個應計期後結轉，但必須在曆年（2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日）結束前使用。有關更多詳情，請參閱會員手冊（承保範圍說明書）。</p>	<p>一項每年可享 \$760 額度的預充值借記卡福利。在當年的第一季度（1 月至 3 月），您可以使用最多 \$193 來支付符合條件的用品或服務費用。在 4 月至 12 月，您每個月可以使用 \$63 來支付符合條件的用品或服務費用。卡餘額在每個應計期後結轉，但必須在曆年（2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日）結束前使用。</p> <p>該福利卡可用於幫助支付某些公用事業的費用（電費、煤氣費、網費和電話費）。該福利卡可用於承保超出承保限額的項目或服務，包括牙科（牙科診斷和修復服務、假牙修復、其他頷面外科手術）、聽力（助聽器 - 所有類型）或視力（眼鏡 - 鏡片和鏡框）。其他類型的服務和商品不符合條件。有關更多詳情，請參閱會員手冊（「承保範圍說明書」）。</p>

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
聽力	<p>兩個補充性助聽器，每三年一次。</p> <p>補充性助聽器的計劃承保上限是 \$1,500，每年限制在 \$750（一左一右兩隻），每三年一次。</p> <p>需要事先授權。</p>	<p>兩個補充性助聽器，每三年一次。</p> <p>補充性助聽器的計劃承保上限是 \$1,500，每年限制在 \$750（一左一右兩隻），每三年一次。</p> <p>無需事先授權。</p>

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<p><b>臨終關懷護理</b></p>	<p>\$0 共付額</p> <p>過渡性平行護理時間安排：</p> <p>如果您有資格申請臨終關懷服務，並選擇臨終關懷服務，則可能符合申請過渡性平行護理（TCC）的資格。在醫學上適當的情況下，TCC 是處理您的末期疾病的持續護理需求所必需的服務。這些服務有助於向臨終關懷過渡，並可能包括隨著時間的推移逐步取消的特定治療。只有您選擇網絡內臨終關懷提供者時，TCC 才需要事先授權，並且在選擇臨終關懷服務一個月後有效。</p> <p>有關您的計劃承保的服務的完整清單的更多詳情，請參閱會員手冊（承保範圍說明書）。</p>	<p>\$0 共付額</p> <p>過渡性平行護理時間安排：</p> <p>如果您有資格申請臨終關懷服務，並選擇臨終關懷服務，則可能符合申請過渡性平行護理（TCC）的資格。在醫學上適當的情況下，TCC 是處理您的末期疾病的持續護理需求所必需的服務。這些服務有助於向臨終關懷過渡，並可能包括隨著時間的推移逐步取消的特定治療。只有您選擇網絡內臨終關懷提供者時，TCC 才需要事先授權，並且在選擇臨終關懷服務後最長 <b>60</b> 天內有效。</p> <p>有關您的計劃承保的服務的完整清單的更多詳情，請參閱會員手冊（承保範圍說明書）。</p>

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
膳食（出院後）	膳食福利不受承保。	<p>在急性住院出院後，您可以使用此福利，要求將膳食送到您家。</p> <p>每年最多 3 次住院，在 2 週內為您承保 28 頓膳食。</p> <p>需要事先授權。</p> <p>有關更多詳情，請參閱會員手冊（「承保範圍說明書」）。</p>
非處方 (OTC) 和雜貨卡	<p>\$0 共付額</p> <p>每月最多承保 \$232 的非處方用品和食品雜貨。您還可以使用此福利將餐點或新鮮農產品送到您家。無需事先授權。</p> <p>食品雜貨福利是慢性病患者特殊補充計劃的一部分，並非所有會員都符合其資格。</p>	<p>\$0 共付額</p> <p>每月最多承保 \$266 的非處方用品和食品雜貨。您還可以使用此福利將餐點或新鮮農產品送到您家。無需事先授權。</p> <p>食品雜貨福利是慢性病患者特殊補充計劃的一部分，並非所有會員都符合其資格。</p>
常規足部醫療	<p>您每次就診支付 \$0 共付額，每年最多 6 次就診。</p> <p>需要事先授權。</p>	<p>您每次就診支付 \$0 共付額，每年最多 6 次就診。</p> <p>無需事先授權。</p>

成本	2023 年（今年）	2024 年（明年）
視力	<p>您需支付 \$0 共付額。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每年 1 次常規眼科檢查。</li> <li>• 每 2 年 1 次針對眼鏡的眼科檢查。</li> </ul> <p>常規眼科檢查是指檢查視力、篩查眼部疾病和/或更新眼鏡或隱形眼鏡處方。</p>	<p>您需支付 \$0 共付額。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每年 1 次常規眼科檢查。</li> <li>• 每 2 年進行一次額外的常規眼科檢查。</li> </ul> <p>常規眼科檢查是指檢查視力、篩查眼部疾病和/或更新眼鏡或隱形眼鏡處方。</p>

## 第 2.5 節 - D 部份處方藥承保範圍的變化

### 「藥物清單」的變化

我們的承保藥物清單被稱為處方藥一覽表或「藥物清單」。我們的「藥物清單」副本以電子方式提供。可在我們網站上找到更新後的處方藥一覽表，網址：[vnshealthplans.org/formulary](https://vnshealthplans.org/formulary)。您也可以撥打 1-866-783-1444 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊，索取更新的藥物資訊或要求我們為您郵寄處方藥一覽表。

我們對「藥物清單」進行了變更，其中可能包括刪除或添加藥物、變更適用於某些藥物承保範圍的限制或將其移至不同的分攤費用等級。請查閱藥物清單，確保您的藥物明年仍在承保範圍內，並瞭解這些藥物是否受到任何限制，或您的藥物是否已移至不同的分攤費用等級。

「藥物清單」中的變更大多數為每年年初更新。但是在這一年中，我們可能會進行 Medicare 規則所允許的其他變更。例如，我們可以立即刪除 FDA 認為不安全或產品製造商從市場上召回的藥物。我們會更新我們的線上「藥物清單」，以提供最新的藥物清單。

如果您在年初或一年中受到藥物承保範圍變化的影響，請查看您的「承保範圍說明書」第 9 章並與您的醫生討論以瞭解您有哪些選擇，例如要求臨時供

藥、申請例外處理和/或努力尋找新藥。您也可聯絡您的護理團隊瞭解更多資訊。

### 處方藥費用的變化

註：如果您還有其他協助您支付藥品費用的計劃（「額外資助」），有關 D 類處方藥費用的資訊對您無效。我們隨附一份單獨的插頁來說明您藥物費用，該插頁稱為「取得額外補助支付處方藥之人士的承保範圍說明書附則」（也稱為「低收入補貼附則」或「LIS 附則」）。因為您接受「額外補助」但在本資料夾內並未得到該插頁，請致電您的護理團隊索取「LIS 附則」。

我們的計劃有四個「藥物付款階段」。

以下資訊介紹前兩個階段的變化 — 年度自付額階段及初始承保階段。（大多數會員不會達到其餘兩個階段 — 承保缺口階段或重大傷病承保階段。）

### 扣除額階段的變化

階段	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<p><b>第 1 階段：年度扣除額階段</b></p> <p>在這一階段，您需要全額支付您的 D 類藥物費用直到達到您的年度自付額。自付額不適用於承保的胰島素產品和大多數成人 D 部分疫苗，包括帶狀皰疹、破傷風和旅行疫苗。</p>	<p>由於我們沒有自付額，因此該付款階段不適用於您。</p>	<p>由於我們沒有自付額，因此該付款階段不適用於您。</p>

## 您在初始承保階段的分攤費用的變更

階段	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<p><b>第 2 階段：初始承保階段</b></p> <p>支付年度自付額後，您將進入初始承保階段。在此階段期間，本計劃將支付其應承擔的藥物費用，而您也將支付您應承擔的費用。</p> <p>大多數成人 D 部分疫苗免費承保。</p>	<p>在提供標準分攤費用的網絡藥房購買一個月藥物的費用：</p> <p><b>對於普通藥</b>（包括視作普通藥的品牌藥）：</p> <p>您支付：\$0 共付額。</p> <p><b>對於所有其他藥物：</b></p> <p>您支付：\$0 共付額。</p> <p><i>特殊藥物僅限 30 日藥量。</i></p> <p>當您的藥物總費用達到 \$4,660 後，您將進入下一階段（承保缺口階段）。</p>	<p>在提供標準分攤費用的網絡藥房購買一個月藥物的費用：</p> <p><b>對於普通藥</b>（包括視作普通藥的品牌藥）：</p> <p>您支付：\$0 共付額。</p> <p><b>對於所有其他藥物：</b></p> <p>您支付：\$0 共付額。</p> <p><i>特殊藥物僅限 30 日藥量。</i></p> <p>當您的藥物總費用達到 \$5,030 後，您將進入下一階段（承保缺口階段）。</p>
<p><b>標準零售和郵購</b></p>	<p>多等級處方藥一覽表。</p> <p>所有等級的 90 天藥量，第 5 級特殊藥物除外。</p>	<p>單等級處方藥一覽表。</p> <p>所有藥物的 100 天藥量，特殊藥物除外。</p>



## 承保缺口及災難承保階段的變化

其他兩個藥物承保階段（承保缺口階段與重大傷病承保階段）適用於藥物費用高的人士。大多數會員不會達到承保缺口階段或重大傷病承保階段。從 2024 年開始，如果您達到重大傷病承保階段，則無需為承保的 D 部分藥物支付任何費用。

如欲瞭解您在該等階段的具體資訊，請參見「承保範圍說明書」第 6 章，第 6 節和第 7 節。

### 第 3 節 行政管理變更

說明	2023 年（今年）	2024 年（明年）
會員獎賞計劃	會員獎賞計劃的活動和獎賞金額自 2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日生效。	會員獎勵計劃將於 2024 年 1 月 1 日起提供新的活動和獎賞金額。詳細資訊將於 12 月郵寄。

### 第 4 節 決定選擇哪個計劃

#### 第 4.1 節 - 如果您希望繼續參保 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)

要繼續留在我們的計劃內，您無需採取任何措施。如果您在 12 月 7 日之前沒有參保其他計劃或變更至 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，您將自動參保 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)。

#### 第 4.2 節 - 如果您希望更改計劃

我們希望您明年繼續成為我們的會員，但如果您希望更改 2024 年的計劃，請遵照以下步驟：

## 第 1 步：瞭解和比較您的可選方案

- 您可以加入其他 Medicare 保健計劃，
- 一或者一您可以轉至 Original Medicare。若您變更為 Original Medicare 計劃，您需要決定是否加入一個 Medicare 藥物計劃。

如要瞭解有關 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險及不同類型的紅藍卡計劃的更多資訊，請使用 Medicare Plan Finder [\(紅藍卡計劃查找器\)](#) ([www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare))，閱讀「2024 年 Medicare 與您」手冊、致電您的州健康保險援助計劃（請參見第 6 節）或致電紅藍卡（請參見第 8.2 節）。

## 第 2 步：變更您的承保

- 要變更至其他 Medicare 保健計劃，需加入新計劃。您將自動從 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 退保。
- 若要改為附帶處方藥計劃的 Original Medicare，請註冊新的藥物計劃。您將自動從 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 退保。
- 若要改為不附帶處方藥計劃的 Original Medicare，您必須：
  - 向我們寄送書面退保請求。如需瞭解具體如何退保，請聯絡您的護理團隊。
  - -或者- 致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡 Medicare 並要求退保，本號碼一週 7 天，一天 24 小時暢通。TTY 使用者應致電 1-877-486-2048。

若您變更為 Original Medicare 且並未參保獨立的 Medicare 處方藥物計劃，Medicare 可能將您加入一個藥物計劃，除非您選擇了不自動參保。

## 第 5 節 變更計劃

如果您希望明年變更計劃或加入 Original Medicare 傳統聯邦醫療計劃，您可以於 10 月 15 日至 12 月 7 日期間進行更改。更改將於 2024 年 1 月 1 日生效。

## 是否可在一年中的其他時間進行變更？

在某些情況下，也會允許在一年中的其他時間更改計劃。例如，包括在支付藥費方面獲得「額外補助」、已經或正在脫離雇主保險的以及搬離服務地區的白卡參保人。

由於您享有紐約白卡，您能夠在以下**特殊參保期**內一次性終止您在本計劃中的會員資格或轉至另一計劃：

- 1 月至 3 月
- 4 月至 6 月
- 7 月至 9 月

如果您在 2024 年 1 月 1 日加入 Medicare Advantage 計劃，且您不滿意自己的計劃選擇，您可在 2024 年 1 月 1 日至 3 月 31 日之間轉至另一紅藍卡健康計劃（附帶或不附帶 Medicare 處方藥物承保皆可）或轉至 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險（附帶或不附帶紅藍卡處方藥物承保皆可）。

如果您最近搬入、目前居住在或剛剛搬出某個機構（如專業護理機構或長期護理醫院），您可以**隨時**變更您的紅藍卡保險。您可以隨時更換為任何其他紅藍卡保健計劃（無論是否有紅藍卡處方藥保險）或更換為 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險（無論是否有獨立的紅藍卡處方藥保險）。

## 第 6 節 提供有關紅藍卡與白卡免費諮詢的計劃

州健康保險援助計劃 (SHIP) 是一項獨立政府計劃，在每個州都有受過專業訓練的顧問。在紐約，SHIP 被稱為 Health Insurance, Information and Counseling and Assistance Program (HIICAP)。

它是一個由聯邦政府出資為紅藍卡受保人提供本地**免費**健康保險諮詢的州計劃。HIICAP 顧問可協助您解答您有關 Medicare 的疑問或問題。他們可以幫助您瞭解您的 Medicare 計劃選擇並回答有關轉換計劃的問題。您可以致電 1-800-701-0501 致電 HIICAP。有關 HIICAP 的更多資訊，請瀏覽其網站 (<https://aging.ny.gov/health-insurance-information-counseling-and-assistance-program-hiicap>)。

有關您的 紐約 Medicaid 福利的疑問，請聯絡 1-800-541-2831（聽障專線：711）詢問如何加入其他計劃或回到 Original Medicare 對您獲取紐約 Medicaid 保險有哪些影響。

## 第 7 節 協助支付處方藥費用的計劃

您可能符合條件獲得支付處方藥費方面的幫助。下面我們列出了不同種類的補助

- **紅藍卡提供的「額外補助」。**因為您享受白卡，您已經參保「額外補助」，又稱低收入津貼。「額外資助」將支付您的部分處方藥保費、年度扣除額與共同保險金。由於您具有資格，您並無保險缺口或延遲參保懲罰。若您對「額外補助」存有疑問，請致電：
  - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者應致電 1-877-486-2048（每天 24 小時，每週 7 天）；
  - 社會保障辦公室請致電 1-800-772-1213，服務代表工作時間為週一至週五，早上 8 點至晚 7 點。自動語音留言全天 24 小時服務。TTY 使用者應致電 1-800-325-0778；或
  - 您的州 Medicaid 辦公室（申請）。
- **來自您的州藥物援助計劃的資助。**紐約州有被稱為 Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage (EPIC) 的計劃，根據人們的財政需要、年齡或醫療狀況協助人們支付處方藥費用。要瞭解有關該計劃的更多資訊，請諮詢您的州健康保險援助計劃。
- **HIV/愛滋病患者的處方藥費分攤援助計劃。**AIDS Drug Assistance Program (ADAP) 可幫助確保感染愛滋病/愛滋病毒且符合 ADAP 資格的人士能獲得用以挽救生命的愛滋病藥物。您必須滿足特定條件，包括能夠提供所在州的居住證明和愛滋病患狀況證明、符合州規定的低收入標準的證明，以及未獲承保/承保不足的證明。同時由 ADAP 承保的紅藍卡 D 部分處方藥可透過紐約州 HIV Uninsured Program 獲得處方藥費用分攤資助。瞭解更多有關適用資格、保險藥物與如何參保計劃的資訊，請致電 1-800-542-2437。

## 第 8 節 有疑問？

### 第 8.1 節 – 從 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 獲取幫助

有何疑問？我們可隨時隨地為您提供協助。請致電 1-866-783-1444 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊。我們提供電話服務的時間為每週 7 天，早上 8 點至

晚上 8 點（10 月 - 3 月），週一至週五，早上 8 點至晚上 8 點（4 月 - 9 月）。撥打這些號碼是免費的。

### 閱讀您的 2024 年承保範圍說明書（其中包含關於明年的福利及費用的詳情）

本年度變更通知概述了您 2024 年的福利及費用發生的變化。欲知更多細節，請參閱 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 的 2024 年「承保範圍證明書」。「承保範圍證明書」是一份對您的計劃福利，合法詳細的說明文件。它解釋了您的權利以及為獲得承保服務與處方藥需要遵循的規則。「承保範圍證明書」副本參見官網 [vnshealthplans.org/2024-total](https://vnshealthplans.org/2024-total)。您也可以致電您的護理團隊，要求我們為您郵寄一份「承保範圍證明書」。

### 瀏覽我們的網站

您還可以瀏覽我們的網站 [vnshealthplans.org](https://vnshealthplans.org)。在此提醒您，我們的網站提供關於我們醫療服務提供者網絡的最新資訊（「醫療服務提供者與藥房目錄」）以及我們的承保藥物清單（處方藥一覽表「藥物清單」）。

---

## 第 8.2 節—從紅藍卡獲取幫助

---

要直接從 Medicare 獲取資訊：

可致電 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**。

您可致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)（全天候服務）。TTY 使用者應致電 1-877-486-2048。

### 瀏覽 Medicare 網站

瀏覽紅藍卡網站 ([www.medicare.gov](https://www.medicare.gov))。其中包含關於費用、承保範圍及品質星級評級的資訊，可以幫助您比較您所在區域各個紅藍卡保健計劃。（要檢視有關計劃的資訊，請瀏覽 [www.medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare)）。

### 閱讀 2024 年紅藍卡與您

請閱讀「2024 年紅藍卡與您」手冊。每年秋季，這份文件都會郵寄給紅藍卡會員。該手冊總結了紅藍卡的福利、權益和保障，並且回答了關於紅藍卡的

常見問題。若您未得到本文件，您可以透過紅藍卡網站 (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 獲取，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請撥打 1-877-486-2048。

---

### 第 8.3 節 - 獲得來自白卡的協助

---

您可致電 1-800-541-2831 (TTY: 711) 致電紐約白卡獲得有關白卡的資訊。