



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

2025 年度變更通知

您目前是 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 的參保人。明年的計劃費用和福利將會有變化。請參閱第 5 頁的重要費用（包括保費）概述。

本文件介紹有關您的計劃變更。如需詳細瞭解費用、福利或規則，請查看我們的網站 vnshealthplans.org/2025-total 上的「承保範圍說明書」。您也可以致電您的護理團隊，要求我們為您郵寄一份「承保範圍說明書」。

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的變更，瞭解是否會對您造成影響。
 - 查看醫療護理費用（醫生、醫院）的變更。
 - 查看我們藥物的承保的變更，包括承保範圍限制和分攤費用。
 - 想一想您將在保費、自付額和分攤費用上花多少錢。
 - 查看 2025 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。
 - 比較 2024 年和 2025 年的計劃資訊，查看這些藥物是否會轉移到不同的分攤費用等級，或者是否會受到不同的限制，例如 2025 年的事先授權、分步治療或數量限制。
- 查看您的主治醫生、專科醫生、醫院和其他醫療服務提供者（包括藥房）明年是否還在我們的網絡內。

查看您是否符合資格獲得支付處方藥費用方面的幫助。收入有限的人士可能符合資格獲得紅藍卡 (Medicare) 的「額外補助」。

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

查看您所在區域的計劃承保範圍和費用。使用 www.medicare.gov/plan-compare 網站上的紅藍卡計劃查找器或查看 2025 年「Medicare 與您」手冊背面的清單。如需更多支援，請聯絡您的州健康保險援助計劃 (SHIP)，與訓練有素的顧問交談。

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承保範圍。

3. 選擇：決定您是否希望變更計劃

- 如果您未在 2024 年 12 月 7 日之前加入另一項計劃，則您將留在 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)。
- 若要變更為其他計劃，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間變更計劃。您的新保險將於 2025 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 16 頁，第 3 節以瞭解您所有的選擇。
- 如果您在近期搬入或目前居住於某個機構（比如專業護理機構或長期護理醫院），您可隨時變更計劃或轉至 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）。如果您最近搬離了某個機構，則在您搬出當月後，您有機會轉換計劃或轉至 Original Medicare，為期整整兩個月。

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。

- 如需更多資訊，請致電 1-866-783-1444 聯絡您的護理團隊。（TTY 使用者請撥打 711。）辦公時間為：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，例如大字體印刷版、盲文或音訊格式。請致電 1-866-783-1444 (TTY: 711)，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的健康保險 (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 瞭解詳細資訊。

關於 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)

- VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃 (Medicare) 是一家與紅藍卡 (Medicare) 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。本計劃同時還與紐約州白卡 (Medicaid) 計劃簽訂了書面協議以協調您的白卡福利。
- 當本文件中出現「我們」或「我們的」時，是指 VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃 (Medicare)。出現「計劃」或「我們的計劃」時，是指 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP)。

H5549_2025 Total ANOC_M Accepted 09112024

2025 年度變更通知 目錄

2025 年重要費用摘要	5
第 1 節 明年的福利與費用變化	7
第 1.1 節 一月繳保費的變化.....	7
第 1.2 節 - 最高自付費用金額的變更.....	7
第 1.3 節 - 醫療服務提供者與藥房網絡的變更.....	8
第 1.4 節 - 醫療服務福利和費用的變更.....	9
第 1.5 節 - D 部分處方藥保險的變更.....	13
第 2 節 行政管理變更	15
第 3 節 決定選擇哪個計劃	16
第 3.1 節 - 如果您希望繼續參保 VNS Health Total (HMO D-SNP).....	16
第 3.2 節 - 如果您希望更改計劃.....	17
第 4 節 變更計劃最晚期限	18
第 5 節 提供有關紅藍卡與白卡免費諮詢的計劃	19
第 6 節 協助支付處方藥費用的計劃	19
第 7 節 您有任何問題?	20
第 7.1 節 - 從 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 獲取幫助.....	20
第 7.2 節 - 從紅藍卡獲得幫助.....	20
第 7.3 節 - 從白卡獲得幫助.....	21

2025 年重要費用摘要

下表比較了 2024 年度與 2025 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。

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
月繳計劃保費* * 您的保費可能高於此金額。詳見第 1.1 節。	\$0	\$0
醫生診所就診	主治醫生就診：每次共付額 \$0 專科醫生就診：每次共付額 \$0 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，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：每次共付額 \$0 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，每次就診您支付 \$0。
住院治療	第 1-90 天，\$0 的共付額。 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，您支付 \$0。	第 1-90 天，\$0 的共付額。 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，您支付 \$0。

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
<p>D 部份處方藥保險： （詳見第 1.5 節。）</p>	<p>自付額：\$0 初始承保階段的共付額： <ul style="list-style-type: none"> 第 1 級藥物：您為一個月份量的普通藥、品牌藥和特殊級藥物支付 \$0 的共付額。 重大傷病承保： <ul style="list-style-type: none"> 在此支付階段，計劃為您全額支付承保的 D 部分藥物費用。您無需支付任何費用。 </p>	<p>自付額：\$0 初始承保階段的共付額： <ul style="list-style-type: none"> 第 1 級藥物：您為一個月份量的普通藥、品牌藥和特殊級藥物支付 \$0 的共付額。 重大傷病承保： <ul style="list-style-type: none"> 在此付款階段，您無需為承保的 D 部分藥物支付任何費用。 </p>
<p>最高自付費用金額 這是您需為承保的 A 部分和 B 部分服務支付的最高自付費用。 （詳見第 1.2 節。）</p>	<p>\$0 如果您符合白卡下的紅藍卡費用分攤補助資格，對於承保的 A 部分和 B 部分服務，您無需負責支付任何計入最高自付費用的自付費用。</p>	<p>\$0 如果您符合白卡下的紅藍卡費用分攤補助資格，對於承保的 A 部分和 B 部分服務，您無需負責支付任何計入最高自付費用的自付費用。</p>

第 1 節 明年的福利與費用變化**第 1.1 節 一月繳保費的變化**

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
月繳保費 （您必須繼續支付您 B 類醫療保費，除非已由您的 Medicaid 支付。）	\$0	\$0 即將到來的福利年度沒有變更。

第 1.2 節 - 最高自付費用金額的變更

紅藍卡要求所有健保計劃限制您當年支付的自付費用。該限制稱為最高自付費用金額。一旦達到此金額，您通常上無需再為該年剩餘時間內的承保 A 部份和 B 部份服務支付任何費用。

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
<p>最高自付費用金額</p> <p>由於我們的會員也從白卡獲得援助，因此極少有會員曾支付達到此最高自付費用。</p> <p>如果您符合資格享受白卡的補助來支付 A 部分和 B 部分的共付額和自付額，則無需為 A 部分和 B 部分承保的服務支付任何計入最高自付費用的自付費用。</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>	<p>\$0</p>	<p>如果您已為承保的 A 部份和 B 部份服務支付了 \$0 的自付費用，則無需支付日曆年度剩餘時間內的承保 A 部份和 B 部份服務的費用。</p> <p>即將到來的福利年度沒有變更。</p>

第 1.3 節 - 醫療服務提供者與藥房網絡的變更

您需要支付的處方藥費用取決於您在哪一間藥房配藥。Medicare 藥物計劃擁有自己的藥房網絡。在大多數情況下，只有在我們的聯網藥房取藥，您的處方才會得到賠付。

在我們的網站 vnshealthplans.org 上可找到最新的目錄。您也可以致電您的護理團隊，獲取最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目錄，我們將在三個工作天內寄出。

我們明年的提供者及藥房網絡會有所變化。請查閱 **2025 年醫療服務提供者及藥房目錄** vnshealthplans.org/providers，瞭解您的醫療服務提供者（初級保健醫生、專科醫生、醫院等）是否在我們的網絡內。

您務必要瞭解，我們可能會在一年當中對您計劃內的醫院、醫生和專科醫生（醫療服務提供者）以及藥房進行變更。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 1.4 節 - 醫療服務福利和費用的變更

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。

我們將更改明年某些醫療服務的費用和福利。以下資訊將介紹這些變更。

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
牙科服務	綜合牙科服務的最高承保額為 \$3,000。	每年最高計劃承保金額為 \$3,500，用於診斷和預防性牙科服務。此金額與非紅藍卡承保的綜合牙科服務福利合併。
彈性福利	您每月可獲得 \$63 來幫助支付某些家用能源費用，例如電費、煤氣費、電話費和互聯網帳單。它還可用於承保超過牙科、聽力和視力最高承保金額的物品或服務。	請參閱非處方 (OTC)/食品雜貨和 Flex 瞭解更多資訊。

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
聽力	<p>每三年 2 個補充性助聽器。</p> <p>補充性助聽器的計劃承保上限是 \$1,500，限制在 \$750 每隻耳朵（一左一右），每三年一次。</p> <p>無需事先授權。</p>	<p>每三年 2 個補充性助聽器。</p> <p>補充性助聽器的計劃承保上限是 \$2,000，限制在 \$1,000 每隻耳朵（一左一右），每三年一次。</p> <p>無需事先授權。</p>
善終護理	<p>您為紅藍卡認證的安寧療護計劃支付 \$0。</p> <p>安寧療護支援津貼：如果您有資格申請並選擇網絡內安寧療護服務提供者的臨終關懷服務，您可能有資格獲得 \$500 的臨終關懷護理支援津貼。</p> <p>此津貼是一項補充福利，允許購買您的健保計畫福利未承保的商品或服務。這些物品或服務應與在接受安寧療護期間為您提供舒適和改善生活品質有關。部份範例包括但不限於家庭和浴室安全設備/改造；對參保人護理者的支援等。申請的商品或服務需要獲得健保計畫的事先批准。</p>	<p>如果您在 2025 年 1 月 1 日當天或之後選擇安寧療護服務，Original Medicare 將承保此安寧療護服務。該計劃不再承保安寧療護補充福利。與 Original Medicare 的分攤費用可能會有變更。</p> <p>過渡性平行護理 (TCC) 將不再受該計劃承保。</p> <p>如果您對這些變更有疑問或需要進一步澄清，請致電 1-866-783-1444 (TTY: 711) 聯您的護理團隊。</p>

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
安寧療護（續）	有關本計劃承保的完整服務清單的更多資訊，請參閱會員手冊（「承保範圍說明書」）。	
非處方 (OTC)/食品雜貨卡和 Flex	<p>\$0 共付額</p> <p>非處方 (OTC)/食品雜貨是單一福利。最多承保 \$266 的非處方用品和食品雜貨。使用您的卡獲取健康和食品雜貨。另提供預製餐點和蔬菜水果送貨上門服務。</p> <p>任何月底剩下的餘額不可結轉。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>OTC/食品雜貨和 Flex 是一種綜合福利套餐。</p> <p>您每月最多可獲得 \$375 的承保，並將獲得一張具有單獨津貼的卡：</p> <ul style="list-style-type: none"> • OTC/食品雜貨每月 \$310； • \$65 用於 Flex <p>使用您的 OTC/食品雜貨津貼來購買健康物品和食品雜貨。另提供預製餐點和蔬菜水果送貨上門服務。使用您的 Flex 津貼協助支付某些家用能源費用（電費、煤氣費、網路費和電話費）。它還可用於承保超過牙科、聽力和視力最高承保金額的物品或服務。</p>

費用	2024 年（今年）	2025 年（明年）
非處方 (OTC) / 食品雜貨卡和 Flex（續）		<p>其他類型的服務和商品不符合條件。任何剩餘餘額將在每月月底結轉，所有津貼必須在日曆年（12/31/2025）結束前用完。</p> <p>雜貨和家用能源福利是慢性病患者特殊補充福利的一部份，並非所有會員都符合資格享用。慢性疾病包括失智症、心臟衰竭、肺部疾病、中風、糖尿病和其他疾病。獲得此福利的資格不能僅根據您的病情來保證。在提供福利之前必須滿足所有適用的資格要求。詳情請聯絡我們。</p>
視力護理	每年最高計劃承保金額為 \$300，用於所有非 Medicare 承保的眼鏡。	每年最高計劃承保金額為 \$350，用於所有非 Medicare 承保的眼鏡。

第 1.5 節 – D 部分處方藥保險的變更

藥物清單的變化

我們的承保藥物清單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。

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、更改適用於某些藥物承保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，並瞭解是否有任何限制，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，我們可能會進行紅藍卡規則允許的其他變更，這些變更會在計劃年度期間影響您。我們會更新我們的線上藥物清單以提供最新的藥物表。如果我們作出的變更會影響您獲得您正在服用的藥物，我們將向您發送有關變更的通知。

如果您在年度開始時或當年內受到藥物承保變更的影響，請查閱您的「承保範圍說明書」第 9 章，並與您的醫生討論，以瞭解您的選項，例如要求臨時性供藥、申請例外處理和/或尋找新的藥物。您也可以聯絡您的護理團隊瞭解更多資訊。

如果我們要以新的普通藥取代我們藥物清單上的原廠藥，普通藥限制規定將會相同或更少，而且我們目前可以立即刪除該原廠藥。此外，我們增加新的普通藥時可能也會決定保留我們藥物清單上的原廠藥，但會立即增加新的限制規定。

從 2025 年開始，我們可以立即用某些生物仿製藥替代原始生物製品。這意味著，例如，如果您正在服用的原始生物製品被生物相似藥取代，您可能不會在我們生產前 30 天收到變更通知，也可能無法在網絡藥房獲得一個月的原始生物製品供應量。如果您在我們進行更改時正在服用原始生物製品，您仍然會獲得有關我們所做的具體更改的資訊，但可能會在我們進行更改後到達。

其中一些藥物類型可能是您不熟悉的。有關藥物類型的定義，請參閱「承保範圍說明書」第 12 章。美國食品和藥物管理局 (FDA) 亦提供有關藥物的消費者資訊。請參閱 FDA 網站：

<https://www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients>。您也可以聯絡您的護理團隊，或向您的健康護理提供者、處方醫生或藥劑師詢問更多資訊。

處方藥福利和費用變更

如果您接受支付紅藍卡處方藥的「額外補助」，您可能有資格獲得 D 部分藥物分攤費用的減免。本節中描述的某些資訊可能不適用於您。**註：**如果您還有其他協助您支付藥物費用的計劃（「額外補助」），**有關 D 部分處方藥費用的資訊對您不適用**。我們隨附一份單獨的插頁來說明您的藥物費用，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」）。如果您接受「額外補助」但未在此資料包中收到此插頁，請致電您的護理團隊索取「LIS 附則」。

從 2025 年開始有三個**藥品支付階段**：年度自付額階段、初始承保階段和重大傷病承保階段。D 部份福利中將不再存在承保缺口階段和承保缺口折扣計劃。

承保缺口折扣計劃也將由製造商折扣計劃取代。根據製造商折扣計劃，藥物製造商在初始承保階段和重大傷病承保階段為承保 D 部份品牌藥物和生物製劑支付該計劃全部費用的一部份。製造商根據製造商折扣計劃支付的折扣不計入自付費用。

自付額階段的變更

階段	2024 年（今年）	2025 年（明年）
第 1 階段：年度自付額階段	由於我們沒有自付額，因此該付款階段不適用於您。	由於我們沒有自付額，因此該付款階段不適用於您。

您在初始承保階段的分攤費用的變更

階段	2024 年（今年）	2025 年（明年）
<p>第 2 階段：初始承保階段</p> <p>在該階段期間，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>此欄所列費用是您在提供標準分攤費用的網絡藥房購買一個月（30 天）處方藥的費用。</p>	<p>在提供標準分攤費用的網絡內藥房配取一個月藥物份量的費用為：</p> <p>對於普通藥（包括視作普通藥的品牌藥） 您支付：\$0 共付額。</p> <p>對於所有其他藥物： 您支付：\$0 共付額。</p> <p>特定藥物僅限 30 日用量。</p> <p>一旦您的總藥費達到 \$5,030，您將進入下一個階段（承保缺口階段）。</p>	<p>在提供標準分攤費用的網絡內藥房配取一個月藥物份量的費用：</p> <p>對於普通藥（包括視作普通藥的品牌藥） 您支付：\$0 共付額。</p> <p>對於所有其他藥物： 您支付：\$0 共付額。</p> <p>特定藥物僅限 30 日用量。</p> <p>一旦您支付了 \$2,000，您將進入下一階段（重大傷病承保階段）。</p>

重大傷病承保階段變更

重大傷病承保階段是第三個也是最後一個階段。從 2025 年開始，藥物製造商在重大傷病承保階段為承保 D 部份品牌藥物和生物製劑支付該計劃全部費用的一部份。製造商根據製造商折扣計劃支付的折扣不計入自付費用。

有關重大傷病承保階段的費用的具體資訊，請查看您的「承保範圍說明書」第 6 章第 6 節。

第 2 節 行政管理變更

2025 年，VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 服務區域和會員獎勵計劃將發生變化。更多資訊請參見下文。

說明	2024 年（今年）	2025 年（明年）
會員獎賞	會員獎賞計劃的活動和獎勵金額自 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日生效。	自 2025 年 1 月 1 日起，會員獎勵計劃將提供新的活動和獎勵金額。詳細資訊將於 2024 年 12 月郵寄。
服務區域	紐約州的 Albany、Bronx、Kings (Brooklyn)、Monroe、Nassau、New York (Manhattan)、Queens、Richmond (Staten Island)、Rensselaer、Schenectady、Suffolk 和 Westchester 縣。若要加入該計劃，您必須生活在其中一個區域內。	紐約州的 Albany、Bronx、Erie、Kings (Brooklyn)、Monroe、Nassau、New York (Manhattan)、Queens、Richmond (Staten Island)、Rensselaer、Schenectady、Suffolk 和 Westchester 縣。若要加入該計劃，您必須生活在其中一個區域內。

第 3 節 決定選擇哪個計劃

第 3.1 節 - 如果您希望繼續參保 VNS Health 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 3.2 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，但如果您希望變更 2025 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

- 您可以加入其他紅藍卡健保計劃，
- 或- 您可以變更為 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險。若您變更為 Original Medicare 計劃，您需要決定是否加入一個紅藍卡藥物計劃。

如要瞭解關於 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險以及不同類型紅藍卡計劃的更多資訊，請使用紅藍卡計劃查找器 (www.medicare.gov/plan-compare)，參閱 2025 年「Medicare 與您」手冊，致電您的州健康保險援助計劃（請查看第 5 節），或致電紅藍卡（請查看第 7.2 節）。

第 2 步：更改您的保險

- 若要變更為其他紅藍卡健保計劃，請參保新計劃。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。
- 若要變更為不附帶處方藥計劃的 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，您必須：
 - 向我們發送退保的書面申請。如需瞭解具體如何退保，請聯絡您的護理團隊。
 - -或- 致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡紅藍卡要求退保，服務時間為每週七天，每天 24 小時。TTY 使用者請撥打 1-877-486-2048。

若您轉為 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險且並未參保單獨的紅藍卡處方藥物計劃，紅藍卡可能將您加入一項藥物計劃，除非您選擇了不自動參保。

第 4 節 變更計劃最晚期限

如果您希望明年變更為其他計劃或 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，您可以在 **10 月 15 日至 12 月 7 日** 期間進行變更。變更將於 2025 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變更計劃。例如，在支付藥費方面享受「額外補助」、已經或即將失去僱主保險、搬離服務區域的白卡受益人可以在一年中的其他時間進行變更。

由於您擁有紐約州白卡 (Medicaid)，因此您可以在一年中的任何月份終止計劃會員資格。您還可以選擇在任何月份加入其他紅藍卡 (Medicare) 計劃，包括：

- 附帶單獨紅藍卡處方藥計劃的 Original Medicare，
- 不附帶單獨紅藍卡處方藥計劃的 Original Medicare（如果您選擇此選項，紅藍卡可能會將您加入一項藥物計劃，除非您選擇退出自動參保。），或
- 如果符合條件，可在一個計劃中提供您的紅藍卡以及大部份或全部紅藍卡福利和服務的綜合 D-SNP。

如果您在 2025 年 1 月 1 日參保 Medicare Advantage 計劃，且您不滿意自己的計劃選擇，您也可在 2025 年 1 月 1 日至 3 月 31 日之間轉至另一紅藍卡健保計劃（附帶或不附帶紅藍卡處方藥保險）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保險）。

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。您可以隨時變更為任何其他紅藍卡健保計劃（附帶或不附帶紅藍卡處方藥保險）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）。如果您最近搬離了某個機構，則在您搬出當月後，您有機會轉換計劃或轉至 Original Medicare，為期整整兩個月。

第 5 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。在紐約州，SHIP 被稱為健康保險資訊、諮詢和援助計劃 (HIICAP)。

它是一個由聯邦政府出資為 Medicare 受保人提供本地**免費**健康保險諮詢的州計劃。健康保險資訊、諮詢和援助計劃 (HIICAP) 顧問可協助您解答您有關紅藍卡的疑問或問題。他們可以幫助您瞭解您的紅藍卡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 聯絡健康保險資訊、諮詢和援助計劃 (HIICAP)。您可以瀏覽他們的網站 (<https://aging.ny.gov/health-insurance-information-counseling-and-assistance>) 以了解更多關於健康保險資訊、諮詢和援助計劃 (HIICAP) 的資訊。

如對您的紐約州白卡福利有疑問，請致電 1-800-541-2831 (TTY: 711) 聯絡紐約州白卡。詢問如何加入其他計劃或回到 Original Medicare 對您獲取紐約州白卡保險有哪些影響。

第 6 節 協助支付處方藥費用的計劃

您可能資格獲得支付處方藥費方面的幫助。

- **Medicare 提供的「額外補助」。**由於您擁有白卡，因此您符合領取「額外補助」（也稱為「低收入補貼」）的資格。「額外補助」將支付您的部份處方藥保費、年度自付額和共同保險。由於您符合資格，因此您不會受到逾期參保罰金。若您對「額外補助」存有疑問，請致電：
 - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請撥打 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。每天 24 小時都有自動留言服務。TTY 使用者應致電 1-800-325-0778；或
 - 你的州白卡辦公室。
- **來自您的州藥物援助計劃的資助。**紐約州提供一項老年人醫藥保險 (EPIC) 計劃，可根據人們的財務需求、年齡或醫療狀況幫助其支付處

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。

第 7 節 您有任何問題？

第 7.1 節 - 從 VNS Health 富康醫療 Total (HMO D-SNP) 獲取幫助

您有任何疑問？我們可隨時隨地為您提供協助。請致電 1-866-783-1444 聯絡您的護理團隊。（TTY 使用者應致電 711）。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 2025 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 2025 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 2025 年「*承保範圍證明書*」。「*承保範圍證明書*」是詳細說明您的計劃福利的法律文件。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。「*承保範圍說明書*」的副本可在我們的網站 vnshealthplans.org/2025-total 上找到。您也可以致電您的護理團隊，要求我們為您郵寄一份「*承保範圍說明書*」。

瀏覽我們的網站

您還可以瀏覽我們的網站 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*」）以及我們承保藥物的列表（*處方藥一覽表/藥物清單*）。

第 7.2 節 - 從紅藍卡獲得幫助

要直接從紅藍卡獲取資訊：

致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

您可致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，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。

瀏覽紅藍卡網站

瀏覽紅藍卡網站 (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健保計劃。若要查看有關計劃的資訊，請瀏覽 www.medicare.gov/plan-compare。

閱讀 2025 年「*Medicare 與您*」

閱讀 2025 年「*Medicare 與您*」手冊。每年秋天，紅藍卡都會將此文件郵寄給紅藍卡受保人。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。如果您未收到該文件的副本，可以透過以下方式獲取：瀏覽紅藍卡網站 (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，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 7.3 節 - 從白卡獲得幫助

您可致電 1-800-541-2831 (TTY: 711) 聯絡紐約州白卡計劃獲得有關白卡的資訊。