

福全健保全加 (HMO C-SNP) 計劃由 *Clever Care Health Plan, Inc.* 提供。

2025 年年度變更通知

您目前已以福全健保全加 (HMO C-SNP) 計劃會員身份投保。明年，本計劃的費用和福利將有所變更。請參閱第 4 頁的重要費用摘要 (含保費)。

本文件說明您的計劃變更。如需更多有關費用、福利或規則的資訊，請前往我們的網站 zh.clevercarehealthplan.com 查閱承保證明。您也可以致電會員服務部，要求我們郵寄一份承保證明給您。

- 您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間變更明年的聯邦醫療保險承保。

現在該做什麼

1. 問題：您適用哪些變更

- 查看我們的福利和費用的變更，了解這些變更是否會影響您。
 - 查閱醫療照護費用 (醫生、醫院) 的變更。
 - 審查我們藥物承保的變更，包括承保限制和分攤費用。
 - 考慮您將花費多少保費、自付額和分攤費用。
 - 查看 2025 年「藥物清單」的變更，以確保您目前服用的藥物仍獲得承保。
 - 比較 2024 年和 2025 年計劃資訊，看看是否有任何藥物轉移至不同的分攤費用層級，或將受到不同的限制，例如 2025 年的事先授權、階段療法或數量限制。
- 查看明年您的家庭醫生、專科醫生、醫院和其他醫療機構 (含藥局) 是否屬於我們的網路。
- 查看您是否符合資格獲得補助支付處方藥費用。低收入的民眾可能符合資格獲得聯邦醫療保險的額外補助。
- 想想您是否對我們的計劃感到滿意。

2. 比較：了解其他計劃選項

- 查看您所在地區的計劃承保內容和費用。請使用 www.medicare.gov/plan-compare 的 Medicare Plan Finder 或查閱 *Medicare & You 2025* (聯邦醫療

保險與您 2025) 手冊背面的清單。如需其他支援，請聯絡您的州健康保險協助計劃 (State Health Insurance Assistance Program, SHIP)，與受過訓練的諮詢師洽談。

- 當您將選擇範圍縮小至最合適的計劃時，請在計劃的網站上確認您的費用與承保範圍。

3. 選擇：決定是否要變更計劃

- 如果您在 2024 年 12 月 7 日前未加入其他計劃，您將繼續投保福全健保全加計劃。
- 如需變更為**不同計劃**，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間轉換計劃。您的新承保將於 **2025 年 1 月 1 日** 開始。這將終止您的福全健保全加計劃投保資格。
- 如果您最近搬入或目前居住於療養機構 (例如專業護理之家或長期照護醫院)，您可以隨時轉換計劃或轉換至 Original Medicare (無論是否包含另外的聯邦醫療保險處方藥計劃)。如果您最近搬離某醫療照護機構，就有機會在搬離當月之後完整兩個月的時間內轉換計劃或轉換至 Original Medicare。

其他資源

- 本文件免費提供中文、韓文、越南文和西班牙文版本。
- 如需更多資訊，請聯絡我們的會員服務專線：1-833-808-8153 (國語) 或者 1-833-808-8161 (粵語)。(聽障專線 (TTY) 使用者請致電 711。) 我們的服務時間從 10 月 1 日至來年 3 月 31 日，每週七天，上午 8 時至晚上 8 時，以及從 4 月 1 日至 9 月 30 日，週一至週五上午 8 時至晚上 8 時。這是免付費電話。
- 本資訊也提供其他格式的版本，包括大字版、語音版或其他替代格式 (如您需要)。若您需要其他格式的計劃資訊，請致電上列會員服務專線。
- **本計劃的保險符合 Qualifying Health Coverage (QHC) 資格**，並且滿足《患者保護與平價醫療法案》(Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) 的個人分攤責任要求。如需詳細資訊，請造訪美國國稅局 (Internal Revenue Service, IRS) 網站 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families。

關於福全健保全加計劃

- Clever Care Health Plan, Inc. 是一項與聯邦醫療保險簽有合約的 HMO 和 HMO C-SNP 計劃。投保需視續約情況而定。
- 本文件上的「我們」或「我們的」係指福全健保。手冊上的「本計劃」或「我們的計劃」係指福全健保全加計劃。

2025 年年度變更通知 目錄

2025 年重要費用摘要	4
第 1 節 下年度福利及費用變更	6
第 1.1 節 - 每月保費變更	6
第 1.2 節 - 自付費用最高限額變更	6
第 1.3 節 - 醫療機構和藥局網路變更	7
第 1.4 節 - 醫療服務福利和費用變更	7
第 1.5 節 - D 部分處方藥物承保變更	13
第 2 節 行政變更	17
第 3 節 決定選擇哪一項計劃	17
第 3.1 節 - 如果您希望繼續投保福全健保全加計劃	17
第 3.2 節 - 如果您希望變更計劃	17
第 4 節 變更計劃的截止日期	18
第 5 節 提供免費聯邦醫療保險諮詢的計劃	19
第 6 節 協助支付處方藥費用的計劃	19
第 7 節 有疑問?	20
第 7.1 節 - 向福全健保尋求協助	20
第 7.2 節 - 向聯邦醫療保險尋求協助	20

2025 年重要費用摘要

下表比較福全健保全加計劃幾個重要項目的 2024 年和 2025 年費用。請注意，這只是費用摘要。

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
每月計劃保費* * 您的保費可能高於此金額。詳細資訊請參閱第 2.1 節。	\$15.70	\$18.40
自付額	\$0 本計劃對部分醫院及醫療服務以及 D 部分處方藥收取自付額。經由耐用醫療設備提供的胰島素除外。	\$0 本計劃對某些醫院和醫療服務以及 D 部分處方藥有自付額，但經由耐用醫療設備提供的胰島素除外。
自付費用最高限額 這是您為承保服務支付的最高自付費用。(詳細資訊請參閱第 2.2 節。)	\$8,850	\$9,350
醫生診所看診	家庭醫生看診： 每次看診 \$0 專科醫生看診： 每次看診 \$0	家庭醫生看診： 每次就診 20% 共保額 專科醫生看診： 每次就診 20% 共保額
住院治療	每個福利期您最多支付 \$1,632 的自付額 每個福利期第 1 至 90 日以及第 91 日之後每日的共付額為 \$0 每個福利期第 61 至 90 日每日的共付額為 \$408	以上為 2024 年分攤費用，2025 年的金額可能改變。福全健保會於新費率公佈時立即在我們的網站上提供資訊。 每個福利期您最多支付 \$1,632 的自付額

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
		<p>每個福利期第 1 至 90 日以及第 91 日之後每日的共付額為 \$0</p> <p>每個福利期第 61 至 90 天每日共付額 \$408</p>
<p>D 部份處方藥物承保 (詳細資訊請參閱第 2.5 節。)</p>	<p>自付額：\$545 經由耐用醫療設備提供的胰島素除外。</p> <p>在初始承保階段適用的共付額/共保額： 藥物層級 1：25% 共保額 藥物層級 2：25% 共保額 藥物層級 3：25% 共保額 藥物層級 4：25% 共保額 藥物層級 5：25% 共保額 藥物層級 6：\$0 共付額</p> <p>災難性承保： • 在此付款階段，本計劃將支付您承保的 D 部分藥物的全部費用。 您無須支付任何費用。</p>	<p>自付額：\$590 經由耐用醫療設備提供的胰島素除外。</p> <p>在初始承保階段適用的共付額/共保額： 藥物層級 1：25% 共保額 藥物層級 2：25% 共保額 藥物層級 3：25% 共保額 藥物層級 4：25% 共保額 藥物層級 5：25% 共保額 藥物層級 6：\$0 共付額</p> <p>災難性承保： • 在此付款階段，您不需要支付承保 D 部分藥物以及加強型福利所承保的非承保藥物的費用。</p>

第 1 節 下年度福利及費用變更

第 1.1 節 - 每月保費變更

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
每月保費 (您也必須繼續支付您的聯邦醫療保險 B 部分保費。)	\$15.70	\$18.40

- 如果您由於沒有其他至少與聯邦醫療保險藥物承保 (也稱為可替代承保) 等級相同的藥物承保超過 63 天或以上而需要支付終生 D 部分延遲投保罰金，則您的每月計劃保費將較高。
- 如果您的收入較高，您可能必須就聯邦醫療保險處方藥物承保每月直接向政府支付一筆額外的費用。
- 如果您的處方藥費用獲得「額外補助」，您的每月保費將會較少。聯邦醫療保險提供之「額外補助」的相關事宜請參閱第 7 節。

第 1.2 節 - 自付費用最高限額變更

聯邦醫療保險要求所有健保計劃限制您一年的自付費用上限。此限制稱為「自付費用最高限額」。達到此金額後，當年剩餘時間您通常無需為承保服務支付任何費用。

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
自付費用最高限額 您的承保醫療服務費用 (例如共付額和自付額) 會計入您的自付費用最高限額。 您的計劃保費和處方藥費用不計入您的自付費用最高限額。	\$8,500	\$9,350
		您為承保服務已自行支付 \$9,350 後，該日曆年度的剩餘時間您將無需為承保服務支付任何費用。

第 1.3 節 - 醫療機構和藥局網路變更

您為處方藥支付的金額可能取決於您使用的藥局。聯邦醫療保險藥物計劃有一個藥房網路。在大部分情況下，我們僅承保在我們其中一間網路藥局領取的處方藥。

最新版目錄請查看我們的網站 zh.clevercarehealthplan.com。您也可以致電會員服務部獲取新的醫療機構和/或藥局資訊，或要求我們郵寄目錄給您，而我們將於三個營業日內郵寄給您。

我們的醫療機構網路在隔年將會所有變動。請查閱 **2025 年醫療機構目錄** zh.clevercarehealthplan.com/provider，以瞭解您的醫療機構（家庭醫生、專科醫生、醫院等）是否在我們的網路中。

我們的藥局網路在隔年將會所有變動。請查閱 **2025 年藥局目錄** zh.clevercarehealthplan.com/pharmacy，瞭解我們的網路中有哪些藥局。

請務必了解，我們可能會在年度當中變更您計劃中的醫院、醫生與專科醫生（醫療機構）以及藥局。如果我們的醫療機構年中變更影響到您，請聯絡會員服務部，以便我們提供協助。

第 1.4 節 - 醫療服務福利和費用變更

明年我們將變更特定醫療服務的費用和福利。以下資訊說明這些變更。

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
針灸服務	您為不限次數網路內針灸就診的每次就診支付 \$0 共付額，每年的計劃最高限額 \$2,500。	您為不限次數網路內針灸就診的每次就診支付 \$0 共付額，每年的計劃最高限額 \$2,000。

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
<p>牙科服務</p> <ul style="list-style-type: none"> 常規服務 (預防及綜合) 的 PPO 承保 <p>對於從網路外獲得的服務，計劃將支付承保服務允許的金額，直至季度計劃的最高限額。您可能需要承擔不超過醫療機構帳單金額的額外費用。</p>	<p>共付額為 \$0，以補助金額為上限。</p> <p>本計劃從您的生效日期開始 (例如 1 月 1 日) 將提供 \$575 的季度補助，之後每三個月 (4 月 1 日、7 月 1 日以及 10 月 1 日) 提供總計不超過 \$2,300 的預防性及綜合服務補助金。</p> <p>不會結轉。</p> <p>包括植牙。</p> <p>植牙、錐束電腦斷層掃描、修復牙冠和固定假牙需要取得治療前授權。</p> <p>牙齒疾病除外。</p>	<p>共付額為 \$0，以補助金額為上限。</p> <p>本計劃從您的生效日期開始 (1 月 1 日) 將提供 \$550 的季度補助，之後每三個月 (4 月 1 日、7 月 1 日以及 10 月 1 日) 提供總計不超過 \$2,200 的預防性及綜合服務補助金。</p> <p>每季度末任何未使用的補助金合併可以結轉至下一季度並於 12 月 31 日到期。</p> <p>包括植牙。</p> <p>適用相關限制與排除項目。植牙和其他服務 (例如牙冠和牙髓治療) 需要事先授權。</p> <p>不包括齒顎矯正。</p>
<p>醫生看診</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭醫生 (PCP) 專科醫生 	<p>每次就診的共付額為 \$0</p> <p>每次就診的共付額為 \$0</p>	<p>每次就診 20% 共保額</p> <p>每次就診 20% 共保額</p>
<p>急診室</p>	<p>每次就診的共付額為 \$95</p>	<p>每次就診的共付額為 \$95</p> <p>如在 72 小時內住院則為 \$0。</p>

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
<p>健康與保健彈性津貼</p> <ul style="list-style-type: none"> • 健身 • 非處方藥 (OTC) • 中草藥保健品 	<p>從您的生效日開始，本計劃提供 \$275 的合併季度補助，用於健身活動課程、承保的非處方藥項目和/或中草藥保健品。</p> <p>季末任何未使用的合併津貼金額將不會結轉，並於 12 月 31 日到期。</p>	<p>從您的生效日開始，本計劃提供 \$200 的合併季度補助，用於承保的非處方藥項目 (例如助聽器、Covid-19 檢測、naloxone、尼古丁替代療法)、健身活動課程和/或中草藥保健品。</p> <p>季末任何未使用的合併津貼金額將不會結轉，並於 12 月 31 日到期。</p>
<p>住院治療</p>	<p>每個福利期您支付 \$1,632 自付額</p> <p>每個福利期第 1 至 60 日以及第 91 日之後每日的共付額為 \$0</p> <p>每個福利期第 61 至 90 日每日的共付額為 \$408</p>	<p>以上為 2024 年分攤費用，2025 年的金額可能改變。福全健保會於新費率公佈時立即提供資訊。</p> <p>每個福利期您支付 \$1,632 自付額</p> <p>每個福利期第 1 至 60 日以及第 91 日之後每日的共付額為 \$0</p> <p>每個福利期第 61 至 90 天每日共付額 \$408</p>

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
住院心理健康	每個福利期您支付 \$1,632 自付額 每個福利期第 1 至 60 日以及第 91 日之後每日的共付額為 \$0 每個福利期第 61 至 90 日每日的共付額為 \$408	這些是 2024 年分攤費用金額，2025 年的金額可能有所變更。福全健保將會在新費率公佈時馬上提供資訊。 每個福利期您支付 \$1,632 自付額 每個福利期第 1 至 60 日以及第 91 日之後每日的共付額為 \$0 每個福利期第 61 至 90 天每日共付額 \$408
心理健康專科服務 • 個人或團體課程	每次就診的共付額為 \$0	每次就診 20% 共保額
門診診斷服務 (Medicare 承保) • 實驗室 • 檢測和程序 • 診斷放射檢查	每次服務 \$0 共付額 20% 共保額 每次服務 \$0 共付額	每次服務 20% 共保額 每次服務 \$0 共付額 每次服務 20% 共保額
B 部分處方藥 • 胰島素 • 化療和其他 B 部分藥物	0% 共保額，限額 \$35 20% 共保額	0-20% 共保額，限額 \$35 0-20% 共保額
復健治療 • 物理 • 職能 • 表達能力與語言	每次就診的共付額為 \$0 每次就診的共付額為 \$0 每次就診的共付額為 \$0	每次就診 20% 共保額 每次就診 20% 共保額 每次就診 20% 共保額

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
專業護理之家	每個福利期的第 1 至 20 日，每日共付額 \$0	以上為 2024 年分攤費用，2025 年的金額可能改變。福全健保會於新費率公佈時立即提供資訊。
	每個福利期的第 21 至 100 日每日支付 \$204	

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
<p>慢性病患者的特殊補充福利 (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI)</p> <p>如果您被診斷患有以下一種或多種慢性病，您可能符合資格獲得部分或全部補充福利：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 自體免疫疾病 • 癌症 • 心血管疾病 • 慢性酒精或藥物依賴 • 慢性及殘疾性心理健康障礙 • 慢性心臟衰竭 • 慢性肺部疾病 • 失智症 • 糖尿病 • 末期肝臟疾病 • 末期腎臟疾病 • HIV/愛滋病 • 神經疾病 • 嚴重血液疾病 • 中風 <p>上述福利屬於慢性病患者特殊補充計畫的一部分。排除某些病症（例如高血壓和糖尿病前期）。並非所有會員皆符合資格。</p>	<p>健康食品補助金</p> <p>符合條件的健康雜貨商品共付額為 \$0。每月限額 \$100。</p>	<p>健康食品補助金</p> <p>未提供 (請參閱下方的 VBID 列)</p>
<p>交通 非緊急性</p>	<p>每年有 48 趟 25 英里半徑內前往任何計劃批准、非緊急性、健康相關地點的單程交通費用為 \$0。</p>	<p>每年有 24 趟 30 英里半徑內前往任何計劃批准、非緊急性、健康相關地點的單程交通費用為 \$0。</p>

費用	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
<p>價值型保險設計 (Value-Based Insurance Design, VBID) 模式福利</p> <p>並非所有會員都符合資格享有 VBID 福利。</p> <p>在使用福利之前，需要額外幫助的事先授權和確認。</p>	<p>本計劃的會員可享有 VBID 福利；包括為患有慢性病或社會經濟地位不佳的會員減少處方藥費用 (例如額外補助)。</p> <p>食品與農產品 (健康食品)</p> <p>未提供</p> <p>交通</p> <p>未提供</p>	<p>VBID 福利適用於接受低收入補貼補助 (例如額外補助) 的本計劃會員。福利包括：</p> <p>食品與農產品 (健康食品)</p> <p>符合資格的健康食品項目的共付額為 \$0，每月補助金為 \$125。餘額不會結轉到下個月。</p> <p>交通</p> <p>每年有 24 趟 30 英里半徑內前往任何計劃批准、非緊急性、健康相關地點的單程交通費用為 \$0。</p>

第 1.5 節 - D 部分處方藥物承保變更

「藥物清單」變更

我們的承保藥物清單稱為處方集或「藥物清單」。我們的「藥物清單」副本以電子版提供。

我們對「藥物清單」進行變更，其中可能包括刪除或新增藥物、變更適用於我們承保之某些藥物的限制，或將其轉移至不同的費用分攤層級。請查閱「藥物清單」以確保您的藥物明年將獲得承保，並查看是否有任何限制，或者您的藥物是否已被移至不同的分攤費用層級。

「藥物清單」中的大部分變更均為每年年初的新變更。然而，我們可能會進行聯邦醫療保險規則允許的其他變更，並將影響您的計劃年度。我們至少每個月更新線上「藥物清單」，以提供最新版藥物清單。如果我們做出的變更會影響您取得正在服用的藥物，我們將針對該變更發送通知給您。

如果您在年初或年中因為藥物承保變更而受到影響，請查閱您的**承保證明**第 9 章，並與您的醫生討論以了解您的選項，例如要求暫時提供藥物、申請例外處理和/或努力尋找新的藥物。您也可以聯絡會員服務部以了解更多資訊。

處方藥物福利與費用變更

注意：如果您參加補助支付藥物費用的計劃（「額外補助」），則您可能不適用 D 部分處方藥費用的資訊。我們已寄給您一張單獨的插頁，稱為「獲得額外補助支付處方藥費用者的承保證明附約」（也稱為「低收入補貼附約」或「LIS 附約」），其中會說明您的藥物費用。如果您因為獲得「額外補助」且在 9 月 30 日前未收到此插頁，請致電會員服務部並申請「LIS 附約」。

從 2025 年開始有三個**藥物付款**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 部分福利將不再包含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規定，在初始承保階段和重大傷病承保階段，藥物製造商需為承保的 D 部分原廠藥和生物製劑支付計劃全額費用的一部分。製造商根據製造商折扣計劃支付的折扣不計入自付費用。

自付額階段變更

階段	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
<p>第 1 階段：年度自付額階段</p> <p>在此階段，您支付 D 部分藥物的全額費用，直到達到年度自付額為止。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，包括帶狀皰疹疫苗、破傷風疫苗和旅遊疫苗。</p>	<p>自付額為 \$545。</p> <p>在此階段，對於層級 1 至 5 的藥物您需分攤費用的 25%，而層級 6 藥物則須支付全額費用，直到達到年度自付額為止。</p>	<p>自付額為 \$590。</p> <p>在此階段，您為層級 6 藥物支付分攤費用 \$0，而層級 1 至 5 藥物則須支付全額費用，直到達到年度自付額為止。</p>

初始承保階段分攤費用變更

階段	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
<p>第 2 階段：初始承保階段</p> <p>您支付完年度自付額後，隨即進入初始承保階段。在此階段，你的藥物費用會由計劃支付其應分攤的比例，您則支付自己應分攤的比例。</p> <p>大多數成人 D 部分疫苗均免費承保。</p>	<p>您一個月藥量的費用：</p> <p>層級 1：首選學名藥： 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 2：學名藥 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 3：首選原廠藥 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 4：非首選原廠藥 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 5：專科層級藥物 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 6：補充藥物 您為每次處方支付 \$0。</p> <hr/> <p>當您的總藥物費用達到 \$5,030 後，您將進入下一階段 (承保缺口階段)。或者您已自費支付 D 部分藥物 \$8,000，您將進入下一個階段 (重大傷病承保階段)。</p>	<p>您一個月藥量的費用：</p> <p>層級 1：首選學名藥： 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 2：學名藥 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 3：首選原廠藥 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 4：非首選原廠藥 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 5：專科層級 您支付總費用的 25%</p> <p>層級 6：精選照護藥物 您為每次處方支付 \$0 共付額。</p> <hr/> <p>一旦您為 D 部分藥物支付 \$2,000 自付費用，您將進入下一個階段 (重大傷病承保階段)。</p>
<p>標準分攤費用</p> <p>零售和郵購</p>	<p>以一個月或三個月藥量承保</p>	<p>以一個月、兩個月或三個月的藥量承保</p>
<p>價值型保險設計 (Value-Based Insurance Design, VBID) 模式</p>	<p>層級 1 至 5 藥物 \$0 分攤費用</p>	<p>層級 1 至 5 藥物 \$0 分攤費用。</p>

階段	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
資格是根據資格條件的驗證結果和額外補助的層級而定。		並非所有會員皆符合資格

您的 VBID D 部分福利變更

作為價值型保險設計模式的一部分，福全健保提供增強型福利和較低的處方藥共保額。該計劃取消處方藥的費用分攤金額。患有糖尿病或心血管疾病且有資格獲得額外補助 (Extra Help) 的受益人符合資格。符合 VBID 資格的受益人將獲得增強型福利和**免費**處方藥物承保。這表示符合資格的人士對於層級 1 至 6 的所有藥物，其共付額為 \$0。

重大傷病承保階段變更

重大傷病承保階段是第三階段也是最後階段。自 2025 年起，藥物製造商在重大傷病承保階段，會為承保的 D 部分原廠藥和生物製劑支付本計劃全額費用的一部分。製造商根據製造商折扣計劃支付的折扣不計入自付費用。

如需您在重大傷病承保階段的特定費用資訊，請參閱您的**承保證明**中的第 6 章第 6 節。

第 2 節 行政變更

說明	2024 年 (本年度)	2025 年 (次年度)
聯邦醫療保險處方藥付款計劃	不適用	<p>聯邦醫療保險處方藥付款計劃是一種新的付款選項，可與您目前的藥物承保計劃配合使用，透過將費用分攤到一整年 (1 月至 12 月)，幫助您管理藥物費用。</p> <p>若要深入瞭解此付款方式，請致電 1-833-808-8153 (國語) 或 1-833-808-8161 (粵語) 與我們聯絡，或造訪 Medicare.gov。</p>

第 3 節 決定選擇哪一項計劃

第 3.1 節 - 如果您希望繼續投保福全健保全加計劃

欲續保我們的計劃，您無需採取任何行動。如果您在 12 月 7 日前未註冊其他計劃或變更為 Original Medicare，您將自動投保本計劃。

第 3.2 節 - 如果您希望變更計劃

我們希望明年您繼續保留會員身份，但如果您希望在 2025 年變更計劃，請按照以下步驟進行：

第 1 步：瞭解並比較您的選擇

- 您可以加入不同的聯邦醫療保險健保計劃，
- 或者 -- 您可以變更為 Original Medicare。如果您變更為 Original Medicare，您將需要決定是否加入聯邦醫療保險藥物計劃。如果您未投保聯邦醫療保險藥物計劃，請參閱第 2.1 節的潛在 D 部分延遲投保罰金說明。

如需了解 Original Medicare 與不同類型聯邦醫療保險計劃的詳細資訊，請使用 Medicare Plan Finder (www.medicare.gov/plan-compare)、參閱 *Medicare & You 2025* 手冊、致電您的 State Health Insurance Assistance Program (請參閱第 5 節)，或致電聯邦醫療保險 (請參閱第 8.2 節)。

第 2 步：變更您的保險

- 如需變更為不同的聯邦醫療保險健保計劃，請投保新計劃。您將自動退保我們的計劃。
- 如需變更為含處方藥計劃的 Original Medicare，請投保新的藥物計劃。您將自動退保我們的計劃。
- 如需變更為不含處方藥計劃的 Original Medicare，您必須：
 - 寄送書面退保申請給我們。如果您需要如何進行的詳細資訊，請聯絡會員服務部。
 - - 或者 - 致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡聯邦醫療保險申請退保，服務時間每週 7 天，每天 24 小時。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。

第 4 節 變更計劃的截止日期

如果您希望在明年變更為其他計劃或 Original Medicare，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日間變更。此變更將於 2025 年 1 月 1 日生效。

一年中還有其他時間可以進行變更嗎？

在某些情況下，一年中的其他時間也允許進行變更。範例包括，享有 Medicaid 者、獲得「額外補助」支付藥物費用者、已經或即將退出雇主保險者，以及搬出服務地區者。

如果您在 2025 年 1 月 1 日投保聯邦健保優勢計劃而且不喜歡您選擇的計劃，您可以在 2025 年 1 月 1 日至 3 月 31 日期間轉換至另一項聯邦醫療保險健保計劃 (無論是否包含聯邦醫療保險處方藥物承保)，或轉換至 Original Medicare (無論是否包含聯邦醫療保險處方藥物承保)。

如果您最近搬入、目前居住於療養機構 (例如專業護理之家或長期照護醫院)，您可以隨時變更聯邦醫療保險承保。您可以隨時轉換至任何其他聯邦醫療保險健康計劃 (無論是否包含聯邦醫療保險處方藥物承保)，或轉換至 Original Medicare (無論是否包含另一項聯邦醫療保險處方藥計劃)。如果您最近搬離某醫療照護機構，就有機會在搬離當月之後完整兩個月的時間內轉換計劃或轉換至 Original Medicare。

第 5 節 提供免費聯邦醫療保險諮詢的計劃

State Health Insurance Assistance Program (SHIP) 是一項獨立政府計劃，在每個州都有訓練有素的顧問。在加州，SHIP 稱為 Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP)。

這是一個州立計劃，由聯邦政府提撥資金，為投保聯邦醫療保險者提供**免費**的當地健康保險諮詢。Health Insurance Counseling & Advocacy Program 顧問可以幫助您解決您的聯邦醫療保險疑問或困難。他們可以幫助您了解您的聯邦醫療保險計劃選擇，並回答有關轉換計劃的問題。您可以致電 1-800-434-0222 (聽障專線 (TTY) 使用者請致電 711) 聯絡 HICAP。您可以造訪其網站以了解更多關於 HICAP 的資訊：
Aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling。

第 6 節 協助支付處方藥費用的計劃

您可能符合獲得補助支付處方藥費用的資格。我們在下方列出了不同類型的補助：

- **聯邦醫療保險的「額外補助」**。低收入人士可能符合「額外補助」的資格，以支付他們的處方藥費。若您符合資格，聯邦醫療保險可以為您支付最多 75% 以上的藥物費用，包括每月處方藥保費、年度自付額及共保額。此外，符合資格的人士無需繳納延遲投保罰款。如需確認您是否符合資格，請致電：
 - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048，服務時間每週 7 天，每天 24 小時；
 - 社會安全辦公室 (Social Security office) 電話：1-800-772-1213，代表服務時間為週一至週五，早上 8 點到晚上 7 點。24 小時全天候提供自動訊息。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-800-325-0778；或
 - 您的州政府 Medicaid 辦事處
- **HIV/愛滋病患者的處方藥分攤費用援助**。AIDS Drug Assistance Program (ADAP) 有助於確保符合 ADAP 資格的 HIV/愛滋病患者能獲得挽救性命的 HIV 治療藥物。要獲得在您所在州運營的 ADAP 的資格，個人必須符合特定標準，包括州居住證明和 HIV 狀態、州定義的低收入，以及未投保/保險不足額狀態。亦由 ADAP 承保的聯邦醫療保險 D 部分處方藥，符合透過 California AIDS Drug Assistance Program (ADAP) 獲得處方分攤費用協助的資格。如需資格標準、承保藥物或如何投保此計劃的資訊，或者您當前已經投保，需知如何繼續獲得支援，請致電 1-844-421-7050，服務時間為星期一至星期五，上午 8 點至下午 5 點 (國定假日除外)。請務必在致電時告知您的聯邦醫療保險 D 部分計劃名稱或保單號碼。
- **聯邦醫療保險處方藥付款計劃**。自 2025 年起，聯邦醫療保險處方藥付款計劃是一項新的付款選項，可協助您管理自付藥物費用。這個新的付款選項，可與您目前的藥物承保計劃配合使用，透過**將費用分攤到一整年 (1 月至 12 月)**，幫助您管

理藥物費用。這個付款選項可幫助您管理開支，但不能為您省錢或降低藥物費用。

對於符合資格的人而言，聯邦醫療保險的「額外補助」以及 SPAP 和 ADAP 的補助，比參加聯邦醫療保險處方藥付款計劃更有利。無論收入等級如何，所有會員均有資格參加此付款選項，而且所有聯邦醫療保險藥物計劃和附帶藥物承保的聯邦醫療保險健保計劃都必須提供此付款選項。若要深入瞭解此付款方式，請致電 1-833-808-8153 (國語) 或 1-833-808-8161 (粵語) 與我們聯絡，或造訪 Medicare.gov。

第 7 節 有疑問？

第 7.1 節 - 向福全健保尋求協助

有疑問？我們隨時為您提供協助。撥電話聯絡會員服務專線：1-833-808-8153 (國語) 或者 1-833-808-8161 (粵語) (僅限聽障專線 (TTY)：711)。我們接聽電話的時間為 10 月 1 日至來年 3 月 31 日每週七天，上午 8 時至晚上 8 時；4 月 1 日至 9 月 30 日為週一至週五，上午 8 時至晚上 8 時。撥打以上號碼是免費的。

請詳閱您的 *2025 年承保證明* (其中包含明年福利及費用的詳細資訊)

本年度變更通知為您提供 2025 年福利及費用變更摘要。如需詳細資訊，請查閱 *2025 年福全健保全加計劃的承保證明*。承保證明是一份計劃福利的法定詳細說明。其解釋您的權利，以及獲得承保服務與處方藥所需遵守的規則。承保證明的副本位於我們的網站，網址為 zh.clevercarehealthplan.com。您也可以致電會員服務部，要求我們郵寄一份承保證明給您。

造訪我們的網站

您也可以造訪我們的網站 zh.clevercarehealthplan.com。提醒您，我們的網站提供醫療機構網路 (醫療機構目錄) 與承保藥物清單 (處方集/藥物清單) 的最新資訊。

第 7.2 節 - 向聯邦醫療保險尋求協助

如需直接從聯邦醫療保險獲取資訊：

請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

您可以致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間每週 7 天，每天 24 小時。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。

造訪聯邦醫療保險網站

造訪聯邦醫療保險網站 (www.medicare.gov)。其提供費用、承保範圍及品質星級評分等資訊，可幫助您比較所在地區的聯邦醫療保險健保計劃。如需查看計劃資訊，請造訪 www.medicare.gov/plan-compare。

參閱 *Medicare & You 2025*

請參閱 *Medicare & You 2025* 手冊。每年秋季，這份文件均會郵寄給投保聯邦醫療保險的人士。其提供聯邦醫療保險的福利、權利及保障摘要，並回答聯邦醫療保險的最常見問題。如果您沒有本文件的副本，您可以在聯邦醫療保險網站 (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索取，服務時間每週 7 天，每天 24 小時。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。