



VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus (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

您目前是 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus (HMO D-SNP) 的參保人。明年的計劃費用和福利將會有一些變化。請參閱第 5 頁的重要費用（包括保費）概述。

本文件將介紹對您的計劃所做的變更。如需詳細瞭解費用、福利或規則，請查看我們的網站 vnshealthplans.org/2024-ecp 上的「承保範圍說明書」。您也可以電話聯絡要求我們為您郵寄一份「承保範圍說明書」。

現在應該採取的行動

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。
 - 查看我們藥物承保的變更，包括授權要求和費用。
 - 想一想您將在保費、自付額和分攤費用上花多少錢。
- 查看 2024 年「藥物清單」的變更，以確保您當前使用的藥物仍獲承保。
- 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。
- 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 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承保範圍。

3. 選擇：決定您是否希望變更計劃

- 如果您未在 2023 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 EasyCare Plus。
- 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 **2024 年 1 月 1 日** 生效。此時您將從 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 退保。
- 請查看第 21 頁第 4.2 節進一步瞭解您的選擇。
- 如果您在近期搬入、居住於或剛剛搬出某個機構（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）。

其他資源

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

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 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊。服務時間為每週七天，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)，服務時間為每週七天，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 獲得更多資訊。

關於 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus

- VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃 (Medicare) 是一家與紅藍卡 (Medicare) 和白卡 (Medicaid) 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。
- 當本文件中出現「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 EasyCare Plus。

H5549_2024 ECP ANOC_M Accepted 09022023

2024 年度變更通知 目錄

2024 年重要費用摘要		5
第 1 節	除非您選擇其他計劃，否則您將在 2024 年自動參保 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus	9
第 2 節	明年的福利與費用變更	10
	第 2.1 節 – 月繳保費的變更	10
	第 2.2 節 – 最高自付費用金額的變更	10
	第 2.3 節 – 醫療服務提供者與藥房網絡的變更	11
	第 2.4 節 – 醫療服務福利和費用的變更	12
	第 2.5 節 – D 部分處方藥保險的變更	17
第 3 節	管理變更	20
第 4 節	決定選擇哪個計劃	21
	第 4.1 節 – 如果您想繼續參保 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus	21
	第 4.2 節 – 如果您希望變更計劃	21
第 5 節	變更計劃	22
第 6 節	提供有關紅藍卡與白卡免費諮詢的計劃	23
第 7 節	協助支付處方藥費用的計劃	24
第 8 節	您有任何疑問？	25
	第 8.1 節 – 從 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 獲得幫助	25
	第 8.2 節 – 從紅藍卡獲得幫助	25
	第 8.3 節 – 從白卡獲得幫助	26

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 EasyCare Plus 在數個重要領域的費用。請注意，這只是費用匯總。如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，您的自付額、醫生診所就診以及住院治療費用為 \$0。

表中的分攤費用顯示了白卡代表您支付 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 共付額、共同保險和自付額後的分攤費用。如果您在任何時候失去白卡保險或白卡保險失效，則在不符合白卡資格期間，您需自行承擔此分攤費用，並且您的醫療服務提供者可能會向您收取費用。

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
月繳計劃保費* * 您的保費可能高於或低於此金額。詳見第 2.1 節。	\$38.90 計劃保費	\$48.70 計劃保費
自付額	\$0 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，您支付 \$0。	\$230*，透過耐用醫療設備項提供的胰島素除外 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。 *此金額可能會有變更。

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
醫生診所就診	<p>主治醫生就診：每次就診支付 0% 或 20% 共同保險</p> <p>專科醫生就診：每次就診支付 0% 或 20% 共同保險</p> <p>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。</p>	<p>主治醫生就診：每次就診支付 0% 或 20% 共同保險</p> <p>專科醫生就診：每次就診支付 0% 或 20% 共同保險</p> <p>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。</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
住院治療	<p>0% 共同保險或： 每個福利期 \$1,556 自付額。</p> <p>第 1-60 天：每個福利期每天 \$0 共同保險。</p> <p>第 61-90 天：每個福利期每天 \$389 共同保險。</p> <p>第 91 天及此後：在每個福利期的第 90 天之後，每個終生儲備住院日 \$778 共同保險（最多 60 個終生儲備住院日）。</p> <p>超過終身儲備日後：支付全部費用。</p> <p>住院精神健康護理： \$0 共付額 \$0 自付額</p> <p>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。</p>	<p>這些是 2023 年的分攤費用金額，2024 年可能有變更。VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 將在發佈後立即提供最新費率。</p> <p>0% 共同保險或： 每個福利期 \$1,600 自付額。</p> <p>第 1-60 天：每個福利期每天 \$0 共同保險。</p> <p>第 61-90 天：每個福利期每天 \$400 共同保險。</p> <p>第 91 天及此後：在每個福利期的第 90 天之後，每個終生儲備住院日 \$800 共同保險（最多 60 個終生儲備住院日）。</p> <p>超過終身儲備日後：支付全部費用。</p> <p>住院精神健康護理： \$0 共付額 \$0 自付額</p> <p>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。</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
D 部分處方藥保險 （接下頁） （詳見第 2.5 節。）	<p>自付額：\$0 或 \$505*</p> <p>*承保的胰島素產品及大多數成人 D 部分疫苗除外。</p> <p>初始承保階段的共付額/共同保險：</p> <p>對於普通藥（包括被視為普通藥的品牌藥），則為：</p> <p>\$0 共付額；或 \$1.45 共付額；或 \$4.15 共付額；或 15% 共同保險</p> <p>對於所有其他藥物，則為：</p> <p>\$0 共付額；或 \$4.30 共付額；或 \$10.35 共付額；或 15% 共同保險</p> <p>重大傷病承保：在此支付階段，計劃為您全額支付承保的 D 部分藥物費用。您無需付費。</p> <p>對於每份處方，您需支付（以金額較大者為準）：5% 藥費（此稱為共同保險），或</p>	<p>自付額：\$0 或 \$545*</p> <p>*承保的胰島素產品及大多數成人 D 部分疫苗除外。</p> <p>初始承保階段的共付額/共同保險：</p> <p>對於普通藥（包括被視為普通藥的品牌藥），則為：</p> <p>\$0 共付額；或 \$1.55 共付額；或 \$4.50 共付額</p> <p>對於所有其他藥物，則為：</p> <p>\$0 共付額；或 \$4.60 共付額；或 \$11.20 共付額</p> <p>重大傷病承保：在此支付階段，計劃為您全額支付承保的 D 部分藥物費用。您無需付費。</p> <p>根據您的白卡資格等級，您可能沒有任何費用分擔責任。（請查看獨立插頁「LIS 附則」，瞭解您的自付額。）</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
D 部分處方藥保險（續） （詳見第 2.5 節。）	共付額（普通藥或被視作普通藥的藥物為 \$4.15，所有其他藥物則為 \$10.35） 根據您的白卡資格等級，您可能沒有任何費用分擔責任。（請查看獨立插頁「LIS 附則」，瞭解您的自付額。）	
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 2.2 節。）	紅藍卡承保的服務自付費用限額為 \$8,300。 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，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。	紅藍卡承保的服務自付費用限額為 \$8,850。 如果您有資格享受白卡項下的紅藍卡費用分攤補助，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。

第 1 節 除非您選擇其他計劃，否則您將在 2024 年自動參保 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus

如果您在 2023 年未採取任何措施，我們會自動讓您參保我們的 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus。這表示從 2024 年 1 月 1 日起，您將透過 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 獲取您的醫療和處方藥保險。如果您想變更計劃或轉至 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，並且您透過處方藥計劃獲取處方藥保險，您必須在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間進行。變更將於 2024 年 1 月 1 日生效。

第 2 節 明年的福利與費用變更

第 2.1 節 - 月繳保費的變更

費用	2023 年 (今年)	2024 年 (明年)
月繳保費 (您還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。)	\$38.90 計劃保費	\$ 48.70 計劃保費

第 2.2 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，您基本上無需再為該年剩餘時間內的承保 A 部分和 B 部分服務支付任何費用。

費用	2023 年（今年）	2024 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。如果您有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（例如共付額和自付額）會計入您的最高自付費用金額中。您的計劃保費及您為處方藥支付的費用則不計入您的最高自付費用金額中。</p>	<p>\$8,300</p>	<p style="text-align: center;">\$8,850</p> <p>一旦您為承保的 A 部分和 B 部分服務支付的自付費用達到 \$8,850，則無需再為該曆年剩餘時間內的承保 A 部分和 B 部分服務支付任何費用。</p>

第 2.3 節 - 醫療服務提供者與藥房網絡的變更

在我們的網站 vnshealthplans.org/providers 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「*醫療服務提供者及藥房目錄*」。

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「*醫療服務提供者及藥房目錄*」，瞭解您的醫療服務提供者（主治醫生、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）及藥房進行變更。如果年中的醫療服務提供者變更對您造成了影響，請聯絡您的護理團隊，以便我們為您提供協助。

第 2.4 節 - 醫療服務福利和費用的變更

請注意，「[年度變更通知](#)」向您介紹了您的紅藍卡福利和費用方面的變更。

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	2023 年（今年）	2024 年（明年）
針灸	每次就診您需支付 \$0 的共付額，每年最多 30 次就診。 需要事先授權。	每次就診您需支付 \$0 的共付額，每年最多 30 次就診。 無需事先授權。
緊急醫療護理	每次就診您需支付 20% 共付額，最高共付額為 \$20。	每次就診您需支付 20% 共付額，最高共付額為 \$100。

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
Flex	Flex 福利不獲承保。	<p>當年 \$350 的預付借記卡福利。在當年的第一季度（1 月 - 3 月），您最多可以使用 \$89 來支付符合條件的物品或服務。4 月 - 12 月，您每月可以使用 \$29 來支付符合條件的物品或服務。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>福利卡可用於協助支付某些公用事業費用（電費、煤氣費、網路費和電話費）。福利卡還可用於支付超出牙科（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）最高承保限額的物品或服務費用。其他類型的服務和商品不符合條件。</p> <p>有關更多資訊，請查看會員手冊（「承保範圍說明書」）。</p>
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 \$1,400，每三年限制在每年 \$700（一左一右）。</p> <p>需要事先授權。</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 \$1,400，每三年限制在每年 \$700（一左一右）。</p> <p>無需事先授權。</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
善終護理	<p>\$0 共付額</p> <p>過渡性平行護理時限：</p> <p>如果您有資格申請善終護理服務，並選擇善終護理服務，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。這些服務有助於向善終護理過渡，並可能包括隨著時間的推移逐步取消的特定治療。只有您選擇網絡內善終護理提供者時，TCC 才需要事先授權，並且在選擇善終護理服務一個月後有效。</p> <p>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」）。</p>	<p>\$0 共付額</p> <p>過渡性平行護理時限：</p> <p>如果您有資格申請善終護理服務，並選擇善終護理服務，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。這些服務有助於向善終護理過渡，並可能包括隨著時間的推移逐步取消的特定治療。只有您選擇網絡內善終護理提供者時，TCC 才需要事先授權，並且在選擇安寧療護服務 60 天後有效。</p> <p>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」）。</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
膳食（出院後）	膳食福利不獲承保。	<p>急性住院出院後，您可以使用此福利送餐到家。</p> <p>為您承保 2 周 28 餐，每年最多 3 次住院就診。</p> <p>無需事先授權。</p> <p>有關更多資訊，請查看會員手冊（「承保範圍說明書」）。</p>
紅藍卡 B 部分處方藥	20% 共同保險。	無共同保險。
非處方保健產品 (OTC) 和雜貨卡	<p>\$0 共付額</p> <p>每月為您承保最多 \$160 的非處方保健產品和雜貨物品。您還可以使用此福利將膳食或新鮮農產品送到您家。</p> <p>無需事先授權。</p> <p>雜貨福利是針對慢性病患者的特殊補充計劃的一部分。並非所有會員都有資格獲得。</p>	<p>\$0 共付額</p> <p>每月為您承保最多 \$225 的非處方保健產品和雜貨物品。您還可以使用此福利將膳食或新鮮農產品送到您家。</p> <p>無需事先授權。</p> <p>雜貨福利是針對慢性病患者的特殊補充計劃的一部分。並非所有會員都有資格獲得。</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
專業護理機構 (SNF)	<p>不需要支付年度服務類別自付額。</p> <p>每個福利期前 20 天，\$0</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每個福利期第 21-100 天，每天 \$200。 • 在福利期第 100 天之後，每天需支付所有費用。 <p>您的費用取決於您的白卡資格等級。</p> <p>需要事先授權。</p>	<p>不需要支付年度服務類別自付額。</p> <p>2023 年度每個福利期的金額為：</p> <p>每個福利期前 20 天，\$0</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每個福利期第 21-100 天，每天 \$200。 • 在福利期第 100 天之後，每天需支付所有費用。 <p>這些金額在 2024 年可能會有變更。</p> <p>您的費用取決於您的白卡資格等級。</p> <p>需要事先授權。</p>
常規足科護理	<p>每次就診您需支付 \$0 的共付額，每年最多 6 次就診。</p> <p>需要事先授權。</p>	<p>每次就診您需支付 \$0 的共付額，每年最多 6 次就診。</p> <p>無需事先授權。</p>
視力	<p>您需支付 \$0 的共付額。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每年 1 次常規眼科檢查。 • 每 2 年 1 次配鏡眼科檢查。 <p>常規眼科檢查旨在檢查視力、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 的共付額。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每年 1 次常規眼科檢查。 • 每 2 年 1 次額外常規眼科檢查。 <p>常規眼科檢查旨在檢查視力、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 部分處方藥保險的變更

我們「藥物清單」的變更

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」以電子方式提供。您可在我們的網站上找到最新的處方藥一覽表，網址：vnshealthplans.org/formulary。您也可致電您的護理團隊，電話：1-866-783-1444 (TTY: 711)，獲取最新藥物資訊或要求我們向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、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。

大多數「藥物清單」變更發生在每年年初。但是在這一年中，我們可能會進行紅藍卡規則所允許的其他變更。例如，我們可以立即刪除被 FDA 認為不安全或被產品製造商撤出市場的藥物。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。

處方藥費用的變更

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」。

我們的計劃有四個藥品支付階段。

以下資訊介紹了前兩個階段的變更 - 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。）

自付額階段的變更

階段	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<p>第 1 階段：年度自付額階段</p> <p>在此階段，您需要全額支付您的 D 部分藥物費用，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及大多數成人 D 部分疫苗（包括帶狀皰疹、破傷風和旅行疫苗）。</p>	<p>您的自付額為 \$0 或 \$505，具體取決於您獲得的「額外補助」等級。請查看單獨插頁「LIS 附則」，瞭解您的自付額。</p>	<p>您的自付額為 \$0 或 \$545，具體取決於您獲得的「額外補助」等級。請查看單獨的「LIS 附則」，瞭解您的自付額。</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>第 2 階段：初始承保階段</p> <p>一旦支付年度自付額，您將進入初始承保階段。在此階段，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內藥房配取一個月藥物份量的費用：</p> <p>對於普通藥（包括被視為普通藥的品牌藥）：</p> <p>您需支付以下任一費用：</p> <p>\$0 共付額；或 \$1.45 共付額；或 \$4.15 共付額；或 15% 共同保險</p> <p>對於所有其他藥物：</p> <p>您需支付以下任一費用：</p> <p>\$0 共付額；或 \$4.30 共付額；或 \$10.35 共付額；或 15% 共同保險</p> <p>一旦您的總藥費達到 \$4,660，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（包括被視為普通藥的品牌藥）：</p> <p>您需支付以下任一費用：</p> <p>\$0 共付額；或 \$1.55 共付額；或 \$4.50 共付額</p> <p>對於所有其他藥物：</p> <p>您需支付以下任一費用：</p> <p>\$0 共付額；或 \$4.60 共付額；或 \$11.20 共付額</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>標準零售和郵購供應</p>	<p>所有藥物供應 90 天份量，特殊藥物除外。</p>	<p>所有藥物供應 100 天份量，特殊藥物除外。</p>

承保缺口階段和重大傷病承保階段的變更

其他兩個藥物承保階段（承保缺口階段和重大傷病承保階段）適用於藥費較高的人士。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，則無需支付任何承保的 D 部分藥物費用。

有關這些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 節和第 7 節。

第 3 節 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勵金額有效期為 2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日。	會員獎賞計劃的新活動和獎勵金額將於 2024 年 1 月 1 日生效。詳細資訊將於 12 月郵寄。

說明	2023 年（今年）	2024 年（明年）
服務區域	服務區域包括： Bronx、Kings (Brooklyn)、 Nassau、New York (Manhattan)、 Queens、Richmond (Staten Island)、 Suffolk 和 Westchester 縣。	服務區域包括： Albany、Bronx、 Kings (Brooklyn)、 Nassau、New York、 (Manhattan)、 Queens、 Rensselaer、 Richmond (Staten Island)、 Schenectady、 Suffolk 和 Westchester 縣。

第 4 節 決定選擇哪個計劃

第 4.1 節 - 如果您想繼續參保 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus

若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改為 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，您將自動參保 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus。

第 4.2 節 - 如果您希望變更計劃

我們希望您明年繼續成為我們的會員，但如果您希望變更 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

- 您可以加入其他紅藍卡健保計劃，

- –或者–您可以變更為 **Original Medicare** 傳統聯邦醫療保險。若您變更為 **Original Medicare** 傳統聯邦醫療保險，您需要決定是否加入紅藍卡藥物計劃。

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 2024 年「*Medicare 與您*」手冊，致電您的州健康保險援助計劃（請查看第 6 節），或致電紅藍卡（請查看第 8.2 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 EasyCare Plus 退保。
- 若要變更為附帶處方藥計劃的 **Original Medicare** 傳統聯邦醫療保險，請參保新的藥物計劃。您將自動從 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 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 5 節 變更計劃

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 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。

由於您享有 New York 州白卡，您可以在以下之一的**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 日參保 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）。

如果您近期搬入、居住於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**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）。

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 New York，SHIP 被稱為健康信息、諮詢和援助計劃 (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 HIICAP，電話：1-800-701-0501。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 New York 州白卡計劃福利的問題，請聯絡 New York 州白卡，電話：1-800-541-2831 (TTY: 711)。詢問如何加入其他計劃或回到

Original Medicare 傳統聯邦醫療保險對您獲取 New York 州白卡計劃保險有哪些影響。

第 7 節 協助支付處方藥費用的計劃

您可能有資格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」。**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」可用於支付您的部分處方藥保費、年度自付額以及共同保險。由於您符合資格，您將不受承保缺口的限制，也無需繳納逾期參保罰金。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，服務時間為每週七天，每天 24 小時；
 - 社會安全局辦事處，電話：1-800-772-1213，代表服務時間為週一至週五，早上 8 點至晚上 7 點。每天 24 小時都有自動留言服務。TTY 使用者請撥打 1-800-325-0778；或
 - 您的州白卡辦公室（提出申請）。
- **從您的州政府醫藥補助計劃獲得幫助。**New York 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。有關該計劃的更多詳情，請諮詢您的州健康保險援助計劃。
- **HIV/AIDS 患者的處方藥費用分攤補助計劃。**AIDS 藥物協助計劃 (ADAP) 可幫助確保感染 HIV/AIDS 且符合 ADAP 資格的人士能獲得用以挽救生命的 HIV 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 HIV 患病狀況證明、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 部分處方藥有資格透過 New York 州 HIV 無保險人士護理計劃獲得處方藥費用分攤補助。如需瞭解關於資格標準、承保藥物或如何參保該計劃的資訊，請致電 1-800-542-2437。

第 8 節 您有任何疑問？

第 8.1 節 - 從 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 獲得幫助

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 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊。我們的服務時間為每週七天，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。如需瞭解更多詳情，請查看 VNS Health 富康醫療 EasyCare Plus 的 2024 年「**承保範圍說明書**」。「**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/2024-ecp 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的醫療服務提供者網絡的最新資訊（**醫療服務提供者及藥房目錄**）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 - 從紅藍卡獲得幫助

若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)，服務時間為每週七天，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、承保範圍和品質星級評級的資訊，可以幫助您比較您所在區域的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 2024 年「*Medicare 與您*」

閱讀 2024 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)，服務時間為每週七天，每天 24 小時。TTY 使用者請撥打 1-877-486-2048。

第 8.3 節 - 從白卡獲得幫助

您可致電 1-800-541-2831 (TTY: 711) 聯絡 New York 州白卡計劃，獲取有關白卡的資訊。