



VNS Health 富康醫療 EasyCare (HMO) 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 的參保人。明年，本計劃的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-ec 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」。

- 您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間變更您明年的紅藍卡 (Medicare) 保險。

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。
- 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 退保。
- 如果您在近期住進、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 聯絡您的護理團隊。（TTY 使用者請撥打 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）。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 月至 3 月）；週一至週五，早上 8 點至晚上 8 點（4 月至 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

- VNS Health 富康醫療紅藍卡計劃 (Medicare) 是一間與紅藍卡 (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。

H5549_2024 EC ANOC_M Accepted 08282023

2024 年度變更通知 目錄

2024 年重要費用概述	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	8
第 2 節 明年的福利與費用變更	8
第 2.1 節 – 月繳保費的變更.....	8
第 2.2 節 – 最高自付費用金額的變更.....	9
第 2.3 節 – 醫療服務提供者與藥房網絡的變更.....	9
第 2.4 節 – 醫療服務福利和費用的變更.....	9
第 2.5 節 – D 部分處方藥保險的變更.....	13
第 3 節 管理變更	17
第 4 節 決定選擇哪項計劃	18
第 4.1 節 – 如果您想繼續參保 VNS Health 富康醫療 EasyCare.....	18
第 4.2 節 – 如果您希望變更計劃.....	18
第 5 節 變更計劃最晚期限	19
第 6 節 提供有關紅藍卡免費諮詢的計劃	20
第 7 節 協助支付處方藥費用的計劃	20
第 8 節 您有任何疑問？	21
第 8.1 節 – 從 VNS Health 富康醫療 EasyCare 獲得幫助.....	21
第 8.2 節 – 從紅藍卡獲取幫助.....	22

2024 年重要費用概述

下表比較了 2023 年度與 2024 年度 VNS Health 富康醫療 EasyCare 在數個重要領域的費用。請注意，這只是費用匯總。

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。	\$25.00 計劃保費	\$25.00 計劃保費
自付額	\$0	\$0
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。）	\$8,300	\$8,850
醫生診所就診	主治醫生就診：每次就診 \$10。 專科醫生就診：每次就診 \$40。	主治醫生就診：每次就診 \$0。 專科醫生就診：每次就診 \$35。
住院護理	第 1-5 天：\$400 第 6-90 天：\$0	第 1-5 天：\$400 第 6-90 天：\$0

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
<p>D 部分處方藥保險（接下頁） （詳見第 2.5 節。）</p>	<p>自付額：\$0 至 \$505，取決於您的 LIS 等級。</p> <p>初始承保階段的共付額/共同保險：</p> <p>第 1 級（首選普通藥） 每月供藥您需支付 \$15。</p> <p>第 2 級（普通藥） 每月供藥您需支付 \$20。</p> <p>第 3 級（首選品牌藥） 每月供藥您需支付 \$47。</p> <p>對於此等級上的每種承保胰島素產品，每月供藥您需支付 \$35。</p> <p>第 4 級（非首選品牌藥） 每月供藥您需支付 \$100。</p> <p>對於此等級上的每種承保胰島素產品，每月供藥您需支付 \$35。</p>	<p>自付額：\$0 或 \$145，取決於您的 LIS 等級，承保的胰島素產品和大多數成人 D 部分疫苗除外。</p> <p>對於第 1 級和第 6 級藥物，您需支付 \$0 的自付額。</p> <p>初始承保階段的共付額/共同保險：</p> <p>第 1 級（首選普通藥） 每月供藥您需支付 \$15。</p> <p>第 2 級（普通藥） 每月供藥您需支付 \$20。</p> <p>第 3 級（首選品牌藥） 每月供藥您需支付 \$47。</p> <p>對於此等級上的每種承保胰島素產品，每月供藥您需支付 \$35。</p> <p>第 4 級（非首選品牌藥）</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
D 部分處方藥保險（續）	<p>第 5 級（特殊級藥） 每月供藥您需支付 25% 的共同保險。 對於此等級上的每種承保胰島素產品，每月供藥您需支付 \$35。</p> <p>第 6 級（指定護理藥物） 在達到 \$505 的自付額後，每月供藥您需支付 \$0。 重大傷病承保： 在該支付階段期間，計劃為您支付大部分的承保藥物費用。 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」）或共付額（普通藥或被視為普通藥的藥物為 \$4.15，所有其他藥物為 \$10.35）。</p>	<p>每月供藥您需支付 \$100。</p> <p>對於此等級上的每種承保胰島素產品，每月供藥您需支付 \$35。</p> <p>第 5 級（特殊級藥） 您需支付 31% 的共同保險。</p> <p>對於此等級上的每種承保胰島素產品，每月供藥您需支付 \$35。</p> <p>第 6 級（指定護理藥物） 您需支付 \$0。</p> <p>重大傷病承保： 在該支付階段期間，計劃為您全額支付承保的 D 部分藥物費用。您無需付費。</p>

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

如果您在 2023 年 12 月 7 日之前未進行任何操作，我們會自動讓您參保我們的 VNS Health 富康醫療 EasyCare。這表示從 2024 年 1 月 1 日起，您將透過 VNS Health 富康醫療 EasyCare 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，您必須在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間進行。如果您符合「額外補助」的資格，您或許能夠在其他時間變更計劃。

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 （您必須繼續支付您的紅藍卡 B 部分保費。）	無變化。 \$25.00 月繳保費	無變化。 \$25.00 月繳保費

- 如果您因為未參保至少與紅藍卡藥物保險（亦稱為「有信譽度保險」）相若的其他藥物保險時間達 63 天或以上而需支付終身 D 部分逾期參保罰金，您的月繳計劃保費將會增加。
- 如果您的收入較高，則您每月需直接向政府繳納額外的紅藍卡處方藥保險費用。
- 如果您獲得處方藥費用的「額外補助」，則您的月繳保費會減少。請查看第 7 節，瞭解紅藍卡提供的「額外補助」。

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）
最高自付費用金額 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。	\$8,300	\$8,850
		如果您已為承保的 A 部分和 B 部分服務支付了 \$8,850 的自付費用，則無需支付日曆年度剩餘時間內的承保 A 部分和 B 部分服務的費用。

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）以及藥房進行變更。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

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	<p>您需支付 \$0 的共付額，每年最多 12 次就診。</p> <p>需要事先授權。</p>	<p>您需支付 \$0 的共付額，每年最多 12 次就診。</p> <p>無需事先授權。</p>
心臟康復服務	<p>每次就診您需支付 \$20 的共付額。</p>	<p>每次就診您需支付 \$15 的共付額。</p>
脊椎推拿服務	<p>每次就診您需支付 \$20 的共付額。</p>	<p>每次就診您需支付 \$15 的共付額。</p>
醫生診所就診	<p>主治醫生就診：每次就診 \$10。</p>	<p>主治醫生就診：每次就診 \$0。</p>
緊急護理	<p>每次就診您需支付 \$90 的共付額。</p>	<p>每次就診您需支付 \$100 的共付額。</p>
助聽器	<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 \$1,000，每三年限制在每年 \$500（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 \$1,000，每三年限制在每年 \$500（一左一右）。</p> <p>無需事先授權。</p>

費用	2023 年（今年）	2024 年（明年）
安寧療護	<p>\$0 共付額</p> <p>過渡性平行護理時限：如果您有資格申請安寧療護服務，並選擇安寧療護服務，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。這些服務有助於向安寧療護過渡，並可能包括隨著時間的推移逐步取消的特定治療。只有您選擇網絡內安寧療護提供者時，TCC 才需要事先授權，並且在選擇安寧療護服務一個月後有效。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：如果您有資格申請安寧療護服務，並選擇安寧療護服務，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。這些服務有助於向安寧療護過渡，並可能包括隨著時間的推移逐步取消的特定治療。只有您選擇網絡內安寧療護提供者時，TCC 才需要事先授權，並且在選擇安寧療護服務 60 天後有效。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>
醫院門診觀察	您需支付 \$90 的共付額。	您需支付 \$100 的共付額。
非處方保健產品 (OTC) 卡	<p>您需支付 \$0 的共付額。</p> <p>對於非處方用品，您每季度最多可獲 \$50 的承保。</p>	<p>您需支付 \$0 的共付額。</p> <p>對於非處方用品，您每季度最多可獲 \$87 的承保。</p>
肺病康復服務	每次就診您需支付 \$20 的共付額。	每次就診您需支付 \$15 的共付額。
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>

費用	2023 年 (今年)	2024 年 (明年)
專業護理機構 (SNF)	第 1-20 天，\$0 的共付額。 第 21-100 天，\$188。	第 1-20 天，\$0 的共付額。 第 21-100 天，\$203。
監督運動療法	您需支付 \$20 的共付額。	您需支付 \$15 的共付額。
急症護理	每次就診您需支付 \$60 的共付額。	每次就診您需支付 \$55 的共付額。
視力	您需支付 \$0 的共付額。 <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。 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。	您需支付 \$0 的共付額。 <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。 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。
全球緊急醫療承保	每次就診您需支付 \$90 的共付額。	每次就診您需支付 \$100 的共付額。

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：

vnshhealthplans.org/formulary。您也可以致電 1-866-783-1444 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊，獲取最新藥物資訊或要求我們向您寄送處方藥一覽表。

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。

如果您在年度開始或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」。

以下資訊介紹前兩個階段的變更 - 年度自付額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>在這一階段，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>自付額為 \$505。</p>	<p>自付額為 \$145。</p> <p>在該階段期間，您需為首選普通藥支付 \$15 的分攤費用，需為指定護理藥物支付 \$0，需為普通藥、首選品牌藥、非首選品牌藥和指定護理藥物支付全部費用，直到達到您的年度自付額。</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（接下頁）</p> <p>支付年度自付額後，您將進入初始承保階段。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>此欄所列費用是您在提供標準分攤費用的網絡內藥房配取一個月（30 天）份量處方藥的費用。</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：</p> <p>第 1 級（首選普通藥）： 每月供藥您需支付 \$15。</p> <p>第 2 級（普通藥）： 每月供藥您需支付 \$20。</p> <p>第 3 級（首選品牌藥）：</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>第 1 級（首選普通藥）： 每月供藥您需支付 \$15。</p> <p>第 2 級（普通藥）： 每月供藥您需支付 \$20。</p> <p>第 3 級（首選品牌藥）：</p>

階段	2023 年（今年）	2024 年（明年）
第 2 階段：初始承保階段 （續）	每月供藥您需支付 \$47。	每月供藥您需支付 \$47。
	第 4 級（非首選品牌 藥）： 每月供藥您需支付 \$100。	對於此等級上的每種 承保胰島素產品，每 月供藥您需支付 \$35。
	第 5 級（特殊 級藥）： 您需支付總費用的 25%。	第 4 級（非首選品牌 藥）： 每月供藥您需支付 \$100。
	第 6 級（指定護理藥 物）： 每月供藥您需支付 \$0。	對於此等級上的每種 承保胰島素產品，每 月供藥您需支付 \$35。
	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）。	第 5 級（特殊級 藥）： 您需支付總費用的 31%。
		對於此等級上的每種 承保胰島素產品，每 月供藥您需支付 \$35。
		第 6 級（指定護理藥 物）： 每月供藥您需支付 \$0。
		一旦您的總藥費達到 \$5,030，您將進入下

階段	2023 年（今年）	2024 年（明年）
第 2 階段：初始承保階段（續）		一個階段（承保缺口階段）。
標準零售和郵購供藥	所有等級藥物的 90 天供藥，第 5 級特殊藥除外。	所有等級藥物的 100 天供藥，第 5 級特殊藥除外。

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，請參閱您的「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 決定選擇哪項計劃

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

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 EasyCare。

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-- 您可以變更至 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險。若您變更至 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。如果您沒有參保紅藍卡藥物計劃，請參見第 2.1 節，瞭解可能會產生的 D 部分逾期參保罰金。

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：變更您的保險

- 若要變更至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 退保。
- 若要變更至附帶處方藥計劃的 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 退保。
- 若要變更至不附帶處方藥計劃的 Original Medicare 傳統聯邦醫療保險，您必須：
 - 請向我們發送書面退保申請。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。

第 5 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 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。

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）。

如果您近期住進、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>)。

第 7 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。下面我們列出了不同種類的補助：

- **紅藍卡提供的「額外補助」**。收入有限的人士可能有資格享有處方藥費用的「額外補助」。如果您符合資格，紅藍卡可以為您支付 75% 或以上的藥費，包括每月的處方藥保費、每年的自付額以及共同保險。符合資格的人士不必經歷承保缺口階段，也無需繳納逾期參保罰金。要瞭解自己是否符合資格，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）。
- **來自您的州政府醫藥補助計劃的資助**。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 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 聯絡您的護理團隊。（TTY 使用者請撥打 711）。我們提供電話服務的時間為每週七天，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，請參閱 VNS Health 富康醫療 EasyCare 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-ec 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 - 從紅藍卡獲取幫助

要直接從紅藍卡獲取資訊：

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

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