

由MetroPlus Health Plan, Inc.提供的MetroPlus Platinum Plan (HMO)

《2024年度變動通知》

您現已成為MetroPlus Platinum Plan (HMO)會員。我們對明年該計劃的費用和福利作出了變動。請參閱第4頁的「重要費用簡介」，包括保費。

本文件旨在說明您的計劃的變動內容。更多關於費用、福利或規則的資訊，請參閱我們網站上的《承保福利說明》：metroplusmedicare.org。您也可致電會員服務部，要求我們郵寄一份紙本《承保福利說明》給您。

- 從10月15日至12月7日，您可完成對明年Medicare保險的變動。

現在該怎麼辦

1. 詢問：哪些變動適用於您

- 查看我們的福利與費用變動是否會對您造成影響。
 - 查看醫療保健費用的變更（醫生、醫院）。
 - 查看我們的藥品保險的變更，包括授權要求和費用。
 - 考慮您需要支付多少保險費、自負額和費用分攤。
- 查看2024年《藥物清單》的變更，確保您目前服用的藥品仍在保險範圍內。
- 查看您的主治醫生、專科醫師、醫院及其他醫生（包括藥房）明年是否仍在我們的網絡內。
- 思考您是否滿意我們的計劃。

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medicare.gov/plan-compare網站的 Medicare Plan Finder（Medicare計劃搜尋器）或查看您的《Medicare與您2024》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：確認是否需要變更您的計劃

- 如果您在2023年12月7日之前沒有參保新計劃，您將繼續參保MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 要變更為**其他計劃**，您可在10月15日至12月7日之間變更計劃。您的新保險將於**2024年1月1日**起生效。這將使您從MetroPlus Platinum Plan (HMO)退保。
- 如果您近期搬入、目前住在或最近已搬出設施（例如專業護理機構或長期護理醫院），您可隨時變更計劃或更換為Original Medicare計劃（無論是否含有單獨的Medicare處方藥計劃）。

其他資源

- 本文件免費提供西班牙文和中文版本。
- 其他資訊，請聯絡我們的會員服務部，電話：866.986.0356。（聽力障礙電傳使用者應致電711。）該號碼每週7天，每天24小時開放。該電話免費。
- ATENCIÓN: si habla español, cuenta con servicios de asistencia lingüística sin cargo disponibles para usted. Llame al 866.986.0356 (TTY: 711).
- 我們還可以應請求為您提供盲文、大號印刷體或其他格式的資訊。
- 本計劃中的保險已被認證為合格健康保險(QHC)，並滿足《病患保護與平價醫療法案》(ACA)中的個人分攤責任要求。如需瞭解更多資訊，請瀏覽國稅局(IRS)網站：irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families。

關於MetroPlus Platinum Plan (HMO)

- 「MetroPlus Health Plan, Inc.」是具有Medicare合約的HMO計劃。參加MetroPlus Health Plan依照續約情況而定。
- 在本文件中，「我們」或「我們的」指代MetroPlus Health Plan, Inc，而「計劃」或「我們的計劃」指代MetroPlus Platinum Plan (HMO)。

H0423_MKT24_2221c_M Accepted 09052023

《2024年度變動通知》

目錄

2024年重要費用簡介	4
第1部分 明年福利和費用變動	6
第1.1節 - 每月保費變動	6
第1.2節 - 您的最高自付金額變動	6
第1.3節 - 醫生和藥房網絡變動	6
第1.4節 - 醫療服務的福利和費用變動.....	7
第1.5節 - D部分處方藥保險變動	7
第3部分 決定要選擇哪種計劃	10
第3.1節 - 如果您希望續保MetroPlus Platinum Plan (HMO)	10
第3.2節 - 如果您希望變更計劃	10
第4部分 變更計劃截止日期	11
第5部分 提供Medicare免費諮詢的計劃	11
第6部分 幫助支付處方藥費用的計劃	11
第7部分 有疑問嗎？	12
第7.1節 - 從MetroPlus Platinum Plan (HMO)獲得幫助	12
第7.2節 - 獲得Medicare幫助	13

2024年重要費用簡介

下表對比了MetroPlus Platinum (HMO)數個重要領域2023年與2024年的費用。請注意：該表格僅為費用概觀。

費用	2023年（今年）	2024年（明年）
每月計劃保費* * 您的保費可能高於或低於此金額。（詳情見第1.1節。）	\$142	\$132
最高自付金額 這是您投保的A部分和B部分服務將支付的最 <u>高</u> 自付金額。（詳情見第1.2節。）	\$8,300	\$8,850
醫生診所就診	初級保健醫生就診：每次就診\$0 專科醫師就診：每次就診\$40	初級保健醫生就診：每次就診\$0 專科醫師就診：每次就診\$40
住院期間	每個福利期： • 第1-8天：每天的自付費用為\$225 • 第9-90天：每天的自付費用為\$0 • 60天終生額外天數：每天的自付費用為\$0	每個福利期： • 第1-8天：每天的自付費用為\$225 • 第9-90天：每天的自付費用為\$0 • 60天終生額外天數：每天的自付費用為\$0
D部分處方藥保險 （詳情見第1.5節。）	自負額：\$505（除承保的胰島素產品和大多數成人D部分疫苗外）	自負額：\$545（除承保的胰島素產品和大多數成人D部分疫苗外）

費用	2023年（今年）	2024年（明年）
	<p>初始保險階段共同保險費：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 學名藥（包括作為學名藥的品牌藥）：25%共同保險 • 所有其他藥物：25%共同保險 <p>重病保險：</p> <p>在此支付階段，該計劃將為您的已承保藥物支付大部分藥費。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 對於每一份處方，您的支付以金額較高者為準：支付藥品費用的5%（即共同保險），或支付自付費用（為學名藥或視為學名藥的藥品支付\$4.15，為其他所有藥品支付\$10.35）。 	<p>初始保險階段共同保險費：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 學名藥（包括作為學名藥的品牌藥）：25%共同保險 • 所有其他藥物：25%共同保險 <p>重病保險：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 在此支付階段，該計劃將為您的已承保D部分藥品支付所有藥費。您不必支付。

第1部分 明年福利和費用變動

第1.1節 - 每月保費變動

費用	2023年（今年）	2024年（明年）
每月保費 （您還必須繼續支付您的Medicare B部分保費。）	\$142	\$132

- 如果您因連續63天或更長時間未加入至少與Medicare藥品保險（亦稱「可信的保險」）等效的其他藥品保險而被處以終身D部分延遲參保罰款，那麼您每月的計劃保費將增加。
- 如果您的收入較高，您可能需要每月為您的Medicare處方藥保險向政府直接支付額外的費用。
- 如果您的處方藥費用獲得「Extra Help」，則每月保費會減少。請參閱第7部分有關Medicare「Extra Help」的內容。

第1.2節 - 您的最高自付金額變動

Medicare要求所有醫療保險都必須限制您當年需支付的「自付金額」。該限制稱作「最高自付金額」。在您達到此金額後，您當年餘下時間一般不再需要為A部分和B部分的服务付費。

費用	2023年（今年）	2024年（明年）
最高自付金額 您的投保醫療服務費用（例如自付費用）以您的最高自付金額為限。您的計劃保費和處方藥費用不以最高自付金額為限。	\$8,300	\$8,850 在您為承保的A部分和B部分服務支付了\$8,850自付金額後，您在當公曆年的剩餘時間內不必再為承保的A部分和B部分服務付費。

第1.3節 - 醫生和藥房網絡變動

請瀏覽我們的網站查看更新的名錄metroplusmedicare.org。您也可致電會員服務部瞭解更新的醫生和或藥房資訊，或要求我們郵寄一份名錄給您。

以下是我們對明年的醫生網路作出的變動。請查閱2024年《醫生名錄》，瞭解您使用的服務提供者（主治醫生、專科醫生、醫院等）是否已納入我們的網絡。

以下是我們對明年的藥房網絡作出的變動。請參閱2024年《藥房名錄》，瞭解哪些藥房已納入我們的網絡。

請您務必瞭解，我們可能對您當年保險計劃中涉及的醫院、醫生和專科醫師（醫療服務提供者）和藥房作出變動。如果年中我們的醫生的變動影響到您，請與會員服務部聯絡，以便我們提供協助。

第1.4節 – 醫療服務的福利和費用變動

明年我們將對某些醫療服務的費用和福利作出變動。以下資訊介紹了這些變動。

費用	2023年（今年）	2024年（明年）
急診護理	您需支付\$95的自付費用	您需支付\$100的自付費用
脊椎指壓療法服務	您需支付\$20的自付費用	您需支付\$15的自付費用

第1.5節 - D部分處方藥保險變動

《藥物清單》變更

我們的承保藥物清單稱作「處方一覽表」或「藥物清單」。我們提供電子版本的《藥物清單》。

我們對《藥物清單》作出了變更，包括增加或刪減藥品，變更某些藥品的適用限制，或將其移動到另一費用分攤層級。請查閱《藥物清單》，確保您的藥品明年屬於我們的承保範圍，並瞭解是否存在任何限制，或您的藥品是否移動到另一費用分攤層級。

《藥物清單》中的大多數變更在每年年初更新。但是，在參保當年，我們可能會根據Medicare規則進行其他變更。例如，我們可以立即移除FDA認為不安全的藥物或產品製造商下架的藥物。我們會更新線上《藥物清單》，以便於提供最新的藥物清單。

如果您在年初或年度內受到藥品保險範圍變化的影響，請閱讀《承保福利說明》第9章，並諮詢您的醫生，看看您有哪些選擇，例如要求臨時供應、申請特例處理和/或尋找新藥。您也可以聯絡會員服務部獲得更多資訊。

處方藥費用變動

注意：如果您參加了可幫助您支付藥費的計劃（「Extra Help」），有關D部分處方藥費用的資訊可能對您不適用。我們給您寄送了稱作「獲得處方藥付款Extra Help者《承保福利說明》附加條款」（也稱作「低收入輔助水準附加條款」或「低收入補助(LIS)附加條款」）的單獨附加頁，透過該附加頁告知您有關處方藥費用的資訊。如果您獲得「Extra Help」，但在2023年9月30日前尚未收到這張附加頁，請致電會員服務部索取該「低收入補助(LIS)附加條款」。

我們規定了四個「藥品付款階段」。以下資訊顯示了前兩個階段的變動——年度自負額階段和初始保險階段。（大多數會員不會涉及其他兩個階段——甜甜圈孔階段或重病保險階段。）

自負額階段變動

階段	2023年（今年）	2024年（明年）
第1階段：年度自負額階段 在該階段，您將為D部分藥品付全款，直至您達到年度自負額。自負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。	該自負額為\$505	該自負額為\$545

初始保險階段分攤費用變動

階段	2023年（今年）	2024年（明年）
<p>第2階段：初始保險階段</p> <p>在您支付年度自負額之前，您將進入初始保險階段。在該階段，計劃將支付其承擔的您的藥品費用份額，而您將支付您承擔的費用份額。</p> <p>本計劃承保大部分成人D部分疫苗，您無需支付費用。</p> <p>當您在推行標準費用分攤的網絡內藥房配處方藥時，該行中的費用將支付一個月（30天）的供給量。有關長期供給或郵購處方藥的費用資訊，請參閱您的《承保福利說明》的第6章第5部分。</p>	<p>您在推行標準費用分攤的網絡內藥房配一個月用量的藥品時須支付的費用：</p> <p>學名藥（包括作為學名藥的品牌藥）：</p> <ul style="list-style-type: none"> 您支付總費用的25%。 <p>所有其他藥物：</p> <ul style="list-style-type: none"> 您支付總費用的25%。 <p>當您的總藥品費用達到\$4,660時，您將進入下一個階段（甜甜圈孔階段）。</p>	<p>您在推行標準費用分攤的網絡內藥房配一個月用量的藥品時須支付的費用：</p> <p>學名藥（包括作為學名藥的品牌藥）：</p> <ul style="list-style-type: none"> 您支付總費用的25%。 <p>所有其他藥物：</p> <ul style="list-style-type: none"> 您支付總費用的25%。 <p>當您的總藥品費用達到\$5,030時，您將進入下一個階段（甜甜圈孔階段）。</p>

對甜甜圈孔和重病保險階段的變動

其他兩個藥品保險階段——甜甜圈孔和重病保險階段，適於支付高額藥品費用的人。大多數會員不會涉及甜甜圈孔階段或重病保險階段。

從2024年開始，如果您進入重病保險階段，您無需為承保的D部分藥物付費

要獲得有關這些階段的具體費用資訊，請參閱《承保福利說明》第6章的第6和7部分。

第3部分 決定要選擇哪種計劃

第3.1節 – 如果您希望續保MetroPlus Platinum Plan (HMO)

要續保我們的計劃，您無需再做任何事。如果您在12月7日前沒有註冊其他計劃或變更至Original Medicare，您將自動續保，成為我們MetroPlus Platinum Plan (HMO)的會員。

第3.2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，但如果您想在2024年變更計劃，請遵循以下步驟完成：

步驟1：瞭解並對比您的選擇

- 您可加入其他Medicare醫療保險，
- 或者-，您也可變更為Original Medicare計劃。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。如果您未加入Medicare藥物計劃，請參閱第2.1節，瞭解D部分延遲參保罰款的潛在風險。

要詳細瞭解有關Original Medicare計劃和不同類型的Medicare計劃，請使用Medicare Plan Finder (Medicare計劃搜尋器) (www.medicare.gov/plan-compare)，閱讀《Medicare與您2024》手冊，致電State Health Insurance Assistance Program (見第6部分)，或致電Medicare (見第7.2節)。提示：MetroPlus Health Plan, Inc.提供其他Medicare醫療保險。這些計劃在保險範疇、每月保費和分攤費用金額上各有不同。

步驟2：變更您的保險

- 要變更為其他Medicare醫療保險，請參保新計劃。您將自動退保MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 要變更為帶處方藥計劃的Original Medicare計劃，請參保新藥品計劃。您將自動退保MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 要變更為無處方藥計劃的Original Medicare計劃，您必須滿足以下任一條件：
 - 寄給我們書面退保申請。如果您對怎樣操作還有任何疑問，請聯絡會員服務部。
 - – 或者– 請致電Medicare：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)來要求退保，該號碼每週7天，每天24小時開放。聽力障礙電傳使用者應致電1-877-486-2048。

第4部分 變更計劃截止日期

如果您希望明年變更為不同的計劃或Original Medicare計劃，您可在**10月15日至12月7日**期間完成此操作。變更將於2024年1月1日生效。

一年中還有其他哪些時間可變更計劃？

在某些情況下，一年中的其他時間也可進行變更。例如，參加Medicaid的人員，獲得「Extra Help」支付藥品費用的人員，享有或結束雇主提供的保險的人員，以及搬出服務區域的人員。

如果您參加了在2024年1月1日生效的Medicare Advantage計劃，但不滿意您選擇的計劃，您可在2024年1月1日至3月31日期間變更為其他Medicare醫療保險（承保或不承保Medicare處方藥），或變更為Original Medicare（承保或不承保Medicare處方藥）。

如果您近期搬入、目前住在或最近已搬出設施（例如專業護理機構或長期護理醫院），您可**隨時**變更您的Medicare保險。您可隨時變更為其他任何Medicare醫療保險（含有或不含Medicare處方藥保險），或更換為Original Medicare計劃（含有或不含有單獨的Medicare處方藥計劃）。

第5部分 提供Medicare免費諮詢的計劃

State Health Insurance Assistance Program (SHIP)是一項在每個州由經過訓練的諮詢師展開的獨立政府計劃。在紐約，SHIP被稱為Health Insurance Information, Counseling, and Assistance Program (HIICAP)。

這是由Federal Government出資的州立計劃，旨在向參加Medicare的人員提供**免費**的當地健康保險諮詢。HIICAP諮詢師可為您解答與Medicare計劃有關的問題或疑問。他們幫助您瞭解各種Medicare計劃選擇，並回答有關更換計劃的問題。您可致電800.701.0501聯絡HIICAP。您也可透過瀏覽HIICAP網站(nyconnects.ny.gov/services/health-insurance-information-counseling-assistance-program-hiicap-791)瞭解更多資訊。

第6部分 幫助支付處方藥費用的計劃

您可能**有資格**享受幫助支付處方藥費用的計劃。以下我們列出了不同類型的幫助：

- **Medicare的「Extra Help」**。收入有限者可能有資格可享受「Extra Help」，以支付他們的處方藥費用。如您符合資格，Medicare可承擔75%或以上的藥品費用，包括每月處方藥保費、年度自負額和共同保險費。此外，合資格者不存在甜甜圈孔，也不會面臨延遲參保罰款。要確定您是否有資格，請聯絡：

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。聽力障礙電傳使用者請致電1-877-486-2048，該號碼每週7天，每天24小時開放；
 - 週一至週五早8點至晚7點聯絡Social Security辦公室代表，電話：1-800-772-1213。我們可為您提供全天24小時的自動應答服務。聽力障礙電傳使用者請致電1-800-325-0778；或
 - 您所在州的Medicaid辦公室（申請）。
- 您所在州的州藥品輔助計劃提供的幫助。紐約制訂了一項Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage (EPIC)，可根據長者的經濟需求、年齡或疾病情況來協助他們支付處方藥的費用。如需詳細瞭解該計劃，請聯絡您所在州的State Health Insurance Assistance Program。
 - HIV/AIDS病患處方藥費用分攤援助AIDS Drug Assistance Program (ADAP)幫助患有HIV/AIDS的ADAP合格個體獲得HIV救命藥物。個人必須符合特定標準，包括州居住證明和HIV狀態證明、州規定的低收入證明以及未參保/不足額參保狀態證明。同時由ADAP承保的Medicare D部分處方藥參加HIV Uninsured Care Program，ADAP，符合處方藥分攤費用援助資格。如需瞭解有關合格標準、承保藥品或參保方式的相關資訊，請致電800.542.2437，工作時間為週一至週五，早8點至下午5點。

第7部分 有疑問嗎？

第7.1節 – 從MetroPlus Platinum Plan (HMO)獲得幫助

有疑問嗎？我們隨時為您提供協助。請致電會員服務部，電話：866.986.0356（僅限聽力障礙電傳使用者可致電711）。每週7天，每天24小時，我們隨時接聽您的來電。您可免費致電這些電話號碼。

請閱讀您的**2024年《承保福利說明》**（該說明書詳細列出明年的福利和費用資訊）

本《年度變動通知》概觀了2024年的福利和費用變更。有關詳情，請參閱2024年《承保福利說明》，瞭解MetroPlus Platinum Plan (HMO)。《承保福利說明》是對您保險計劃福利的合法詳細說明。該說明書解釋了您的權利及為獲得保險服務和處方藥所需遵循的規則。您可在我們的網站metroplusmedicare.org上看到一份《承保福利說明》。您也可致電會員服務部，要求我們郵寄一份紙本《承保福利說明》給您。

可瀏覽我們的網站

您也可瀏覽我們的網站：metroplusmedicare.org。提示：我們的網站上列出了有關服務提供者網絡（《醫生名錄》）的最新資訊，以及我們的《承保藥物清單》（《處方一覽表》/《藥物清單》）。

第7.2節 – 獲得Medicare幫助

如需從Medicare直接獲得資訊：

請致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

您可致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，該號碼每週7天，每天24小時開放。聽力障礙電傳使用者應致電1-877-486-2048。

瀏覽Medicare網站

瀏覽Medicare網站([medicare.gov](https://www.medicare.gov))。該網站上提供了有關費用、保險範疇、品質星級評級等資訊，可協助您對所在區域的各種Medicare醫療保險進行比較。要瀏覽有關各計劃的資訊，請前往[medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare)。

閱讀《Medicare與您2024》

閱讀《Medicare與您2024》手冊。每年秋季，我們都會向參加Medicare計劃的會員郵寄該文件。該文件總結了Medicare的福利，會員的權利和受到的保護，以及Medicare各種最常見問題的答案。如果您沒有拿到該文件的副本，可瀏覽Medicare網站

(<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) 或致電

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)獲得文件，該號碼每週7天，每天24小時開放。聽力障礙電傳使用者應致電1-877-486-2048。