

Hướng Dẫn Clever Về Medicare

Hoạt động chăm sóc sức khỏe rất phức tạp
nên chúng tôi nói ngôn ngữ của quý vị.



Clever Care cam kết cung cấp các sản phẩm và dịch vụ dễ hiểu và cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc.

Hướng dẫn này sẽ cung cấp cho quý vị những thông tin cơ bản để hiểu Medicare là gì, chương trình hoạt động như thế nào và các tùy chọn có sẵn cho quý vị với tư cách là người nhận Medicare.

Hãy để chúng tôi giải đáp mọi thắc mắc của quý vị về các quyền lợi Medicare. Chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp.

Gọi số (833) 808-8163 (TTY: 711)

8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày một tuần, từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3 và 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, các ngày trong tuần, từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9. Tin nhắn nhận được vào các ngày lễ hoặc ngoài giờ làm việc của chúng tôi sẽ được trả lời trong vòng một ngày làm việc.

Để tìm hiểu thêm về các chương trình Clever Care Medicare Advantage, hãy truy cập vi.clevercarehealthplan.com, hoặc gửi email tới info@ccmpd.com.

Bắt đầu với những điều cơ bản

Quý vị có thể đang tự hỏi mình *Khi nào tôi có thể tham gia Medicare?* Có một số tình huống nhất định cho phép quý vị nhận được quyền lợi từ chương trình Medicare liên bang.

- **Khi quý vị gần đến tuổi nghỉ hưu**, nhưng không nhận được quyền lợi An sinh Xã hội hoặc Ban Hưu trí Đường sắt (RRB), quý vị sẽ cần đăng ký Medicare Phần A và Phần B.
- **Nếu quý vị bị Bệnh Thận Giai Đoạn Cuối (ESRD)** và quý vị muốn hưởng Medicare, quý vị sẽ cần đăng ký Medicare Phần A và Phần B.
- **Nếu quý vị dưới 65 tuổi và bị khuyết tật**, quý vị sẽ tự động nhận được Phần A và Phần B sau khi quý vị nhận được phúc lợi khuyết tật từ An Sinh Xã Hội hoặc phúc lợi khuyết tật nhất định từ Ban Hưu trí Đường sắt (Railroad Retirement Board, RRB) trong 24 tháng.
- **Nếu quý vị bị ALS (bệnh xơ cứng teo cơ một bên, còn được gọi là bệnh Lou Gehrig)**, quý vị sẽ tự động được nhận quyền lợi Phần A và Phần B vào tháng bắt đầu nhận quyền lợi khuyết tật theo An sinh Xã hội.





Original Medicare

Do chính phủ liên bang cung cấp



Phần A (Bảo hiểm bệnh viện)

Bao trả nhiều dịch vụ thường được cung cấp tại bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc các cơ sở khác.



Phần B (Bảo hiểm y tế)

Bao trả nhiều dịch vụ thường được cung cấp tại phòng khám bác sĩ, dịch vụ ngoại trú và thiết bị y tế lâu bền.

Phí bảo hiểm Phần B của quý vị sẽ tự động được khấu trừ nếu quý vị nhận được trợ cấp từ Sở An sinh Xã hội, Ban Hưu trí Đường sắt, hoặc Văn phòng Quản lý Nhân sự. Nếu không nhận được các khoản thanh toán quyền lợi này, quý vị sẽ nhận được hóa đơn.

Điều quan trọng cần biết:

Original Medicare chỉ bao trả 80% chi phí y tế và chi phí bệnh viện của quý vị. Quý vị chịu trách nhiệm thanh toán 20% chi phí còn lại. Ngoài ra, công ty không bao gồm bảo hiểm thuốc theo toa và không bao gồm tất cả các nhu cầu bệnh viện hoặc y tế của quý vị.



Medicare Advantage:

Cung cấp bởi các công ty bảo hiểm tư nhân

Các chương trình Medicare Advantage được biết đến như trong **Phần C**, bao gồm tất cả quyền lợi của Original Medicare, cộng với:

- ✓ Các lợi ích bổ sung (ví dụ: nha khoa, thị lực, thính giác, thể dục, v.v.)
- ✓ Thường bao gồm như mô tả trong Phần D (bảo hiểm thuốc theo toa) mà không tăng thêm phí bảo hiểm.
- ✓ \$0 hoặc phí bảo hiểm bổ sung hàng tháng thấp.
- ✓ Đặt giới hạn cho tổng chi phí xuất túi của quý vị.
- ✓ Số ngày nằm viện bổ sung.
- ✓ Sự thuận tiện khi có thẻ ID và một bên bảo hiểm xử lý yêu cầu bồi thường của quý vị.

Nhiều người chọn chương trình **Medicare Advantage** vì chương trình này mang lại cho họ *nhiều giá trị hơn* và phạm vi bảo hiểm rộng hơn chương trình tất cả trong một Original Medicare.

Medicare Phần D:

Cung cấp bởi các công ty bảo hiểm tư nhân

Original Medicare không bao gồm phạm vi bảo hiểm thuốc theo toa, hay còn gọi là **Phần D**. Quý vị phải ghi danh vào chương trình Phần D hoặc Chương trình Medicare Advantage và Thuốc Theo toa (MA-PD) để tránh bị phạt.

Lựa chọn Phạm vi Bảo hiểm và Chi phí Medicare cho Quý vị

Original Medicare[?]

QUÝ VỊ TRẢ: Lệ phí Bảo hiểm Phần B

Phần A (Bệnh viện) Phần B (Y tế)



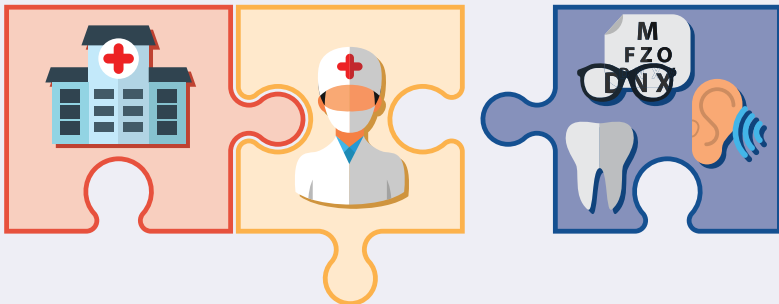
Quý vị sẽ cần mua một chương trình Thuốc Theo toa (**Phần D**) riêng và có thể là cả một **chương trình Medicare Supplement** để bao trả chi phí xuất túi và các dịch vụ bổ sung khác.

Medicare Advantage – MA (PHẦN C)

QUÝ VỊ TRẢ: Phí bảo hiểm Phần B và có thể là cả phí bảo hiểm chương trình hàng tháng bổ sung

Phần A (Bệnh viện) Phần B (Y tế)

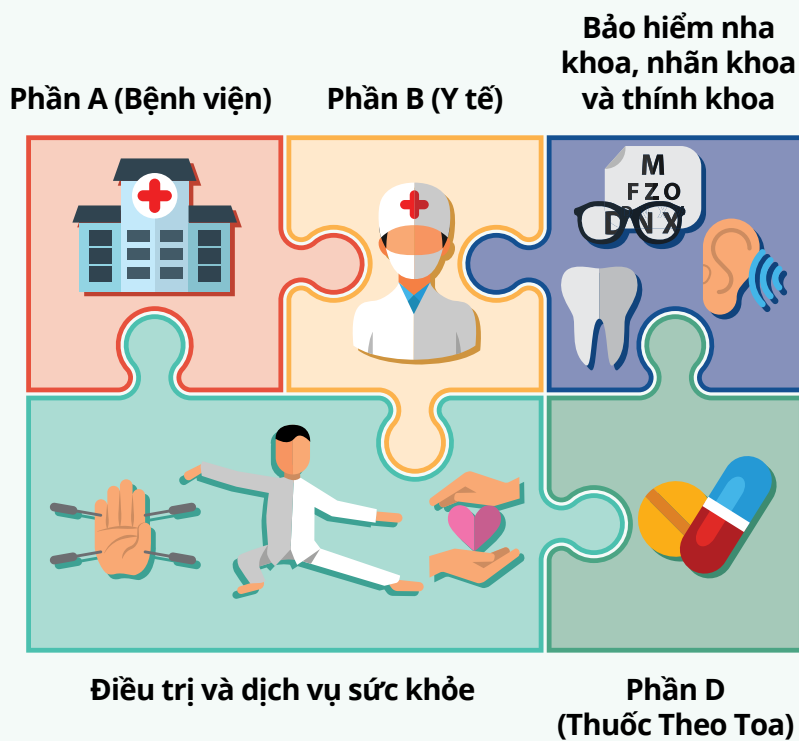
Các dịch vụ bổ sung



Quý vị sẽ cần mua một chương trình Thuốc Theo toa (**Phần D**) độc lập.

Chương trình Medicare Advantage và thuốc theo toa – MA-PD (Phần c và Phần d)

QUÝ VỊ TRẢ: Phí bảo hiểm Phần B và có thể là cả phí bảo hiểm hàng tháng bổ sung



Bao gồm quyền lợi Thuốc Theo toa kèm các quyền lợi bổ sung để quý vị **không** phải mua chương trình Thuốc theo toa riêng (Phần D).

Bắt đầu là hội viên Medicare mới HOẶC Tham gia Medicare

6

6 tháng trước khi quý vị bước sang tuổi 65

- Nghiên cứu các chương trình Medicare hiện có tại khu vực của quý vị.
- Quyết định lựa chọn bảo hiểm nào là quan trọng nhất đối với quý vị.

3

3 tháng trước khi quý vị bước sang tuổi 65

- Ghi danh vào Original Medicare (Phần A và B).
- Xem xét các chương trình bổ sung để hoàn thành bảo hiểm Medicare của quý vị.



Tháng sinh nhật của quý vị

- Quý vị phải đã ghi danh vào Original Medicare (Phần A và B). Bây giờ quý vị có thể đăng ký bảo hiểm Medicare bổ sung, như chương trình MA-PD.

3

3 tháng sau khi quý vị bước sang tuổi 65

- Hạn chót ghi danh vào Original Medicare là cuối tháng thứ ba. Nếu quý vị bỏ lỡ, quý vị sẽ bị phạt vì ghi danh muộn.
- Đăng ký bảo hiểm Medicare bổ sung.

Ngày ghi danh quan trọng

Mỗi năm, tất cả những người nhận Medicare đều có cơ hội thay đổi bảo hiểm Medicare của họ. Biểu đồ dưới đây cung cấp chi tiết về các giai đoạn ghi danh khác nhau.

Giai đoạn Ghi danh	Ngày tháng	Hành động
Thời gian Ghi danh Ban đầu (IEP)	<ul style="list-style-type: none">Bắt đầu 3 tháng trước tháng quý vị bước sang tuổi 65Kết thúc vào tháng thứ 3 sau tháng quý vị bước sang tuổi 65	<ul style="list-style-type: none">Đăng ký tham gia chương trình Medicare Advantage hoặc Original Medicare
Giai Đoạn Ghi Danh Hàng Năm (AEP)	Ngày 15 tháng 10 – ngày 7 tháng 12	<ul style="list-style-type: none">Đăng ký một chương trìnhChuyển đổi kế hoạchRời khỏi một kế hoạch
Giai Đoạn Ghi Danh Mở của Medicare Advantage (OEP)	Ngày 1 tháng 1 – Ngày 31 tháng 3 <i>(Ngày và cơ hội có thể thay đổi bởi CMS.)</i>	<ul style="list-style-type: none">Chuyển đổi kế hoạchQuay lại Original Medicare
Thời gian Ghi danh Chung	Ngày 1 tháng 1 – Ngày 31 tháng 3	<ul style="list-style-type: none">Đăng ký Medicare Phần A và/hoặc Phần B (chỉ khi quý vị không đăng ký vào lần đầu tiên đủ điều kiện và nếu quý vị không đủ điều kiện cho Thời gian Ghi danh Đặc biệt)
Thời gian Ghi danh Đặc biệt (SEP)	Các ví dụ: <ul style="list-style-type: none">Nếu có một tuyên bố khẩn cấpNếu chương trình hiện tại của quý vị bị chấm dứtNếu quý vị chuyển khỏi khu vực dịch vụ	<ul style="list-style-type: none">Đổi chương trình Medicare AdvantageChọn một Chương Trình Medicare Advantage khác trong khu vực dịch vụ mới của quý vịQuay lại Original Medicare

Quý vị nên chọn bảo hiểm Medicare nào?

Việc chọn chương trình phù hợp tùy thuộc vào nhu cầu và ngân sách cá nhân của quý vị.

Quý vị có muốn trả phí bảo hiểm chương trình bổ sung cho nhiều dịch vụ được bao trả hơn không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Quý vị có dự kiến sẽ đi khám nha sĩ hoặc bác sĩ nhãn khoa hoặc cần thiết bị trợ thính không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Quý vị có muốn một chương trình Phần D (thuốc theo toa) mà không phải trả thêm chi phí không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Quý vị có muốn nhận thêm các quyền lợi như chăm cứu, giúp mua các vật phẩm không kê toa, và thể dục, mà không phải trả thêm chi phí không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Quý vị có muốn nói chuyện với một nhân viên dịch vụ khách hàng bằng ngôn ngữ ưa thích của quý vị không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

Nếu quý vị trả lời 'có' cho một hoặc nhiều câu hỏi, thì chương trình Thuốc theo toa Medicare Advantage từ Clever Care có thể là lựa chọn tốt nhất cho quý vị.



Gọi cho chúng tôi tại **(833) 808-8163 (TTY: 711)** nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tham dự một trong các hội thảo Medicare miễn phí của chúng tôi.

Thời gian và cách thức ghi danh

Hầu hết mọi người được tự động ghi danh vào Medicare Phần A khi họ bước sang tuổi 65. Quý vị có thể đăng ký tham gia Medicare Phần B trong **Thời gian ghi danh ban đầu** 7 tháng bắt đầu ba tháng trước và ba tháng sau tháng quý vị bước sang tuổi 65. Tại thời điểm này, quý vị chọn chương trình Medicare Advantage.



THÁNG 1	THÁNG 2	THÁNG 3	THÁNG 4	THÁNG 5	THÁNG 6	THÁNG 7
Đăng ký bất kỳ lúc nào trong 3 tháng trước tháng sinh nhật của quý vị.			Tháng quý vị bước sang tuổi 65	Đăng ký bất kỳ lúc nào trong 3 tháng sau tháng sinh nhật của quý vị.		

Để đăng ký, hãy truy cập [Medicare.gov](https://www.medicare.gov). Quý vị sẽ cần:

- Thẻ An sinh Xã hội
- Bằng chứng về tư cách công dân
- Giấy khai sinh gốc
- Biểu mẫu W-2 của năm trước đó
- Giấy tờ thủ tục nghĩa vụ quân sự (nếu có)

Nếu quý vị đã nhận được phúc lợi hưu trí từ An sinh Xã hội hoặc Ủy ban Hưu trí Ngành Hỏa xa, quý vị sẽ được tự động ghi danh vào Original Medicare. Quý vị không phải ghi danh lại.

Thông tin quan trọng:

Nếu quý vị không chọn bảo hiểm thuốc theo toa trong Giai Đoạn Ghi Danh Ban Đầu này, quý vị có thể bị phạt nếu quý vị muốn lựa chọn này sau này. Quý vị sẽ phải trả khoản phạt đó miễn là quý vị có bảo hiểm Phần D.



Câu hỏi & Câu trả lời về Medicare

❓ Original Medicare có đài thọ tất cả các chi phí y tế của tôi không?

Không, đó là lý do tại sao nhiều người tham gia chương trình Medicare Advantage do các công ty bảo hiểm tư nhân cung cấp.

❓ Thuốc theo toa có được bao trả theo Original Medicare không?

Có và Không. Phần A bao trả một số loại thuốc nhất định trong khi nhập viện. Toa thuốc thông thường không được bao trả. Quý vị sẽ cần mua một chương trình Phần D để bao trả các toa thuốc biệt dược và thuốc gốc. Phạm vi bảo hiểm Thuốc Theo toa thường nằm trong chương trình Medicare Advantage mà không mất thêm chi phí.

❓ Tôi có thể giữ lại bác sĩ và bệnh viện của mình sau khi ghi danh Medicare không?

Với Original Medicare, quý vị có thể sử dụng bất kỳ bác sĩ hay bệnh viện nào được Medicare phê duyệt. Với chương trình Medicare Advantage, quý vị bắt buộc phải sử dụng bất kỳ bác sĩ hay bệnh viện nào trong hệ thống của chương trình.

❓ Khi nào thì phạm vi bảo hiểm Medicare của tôi có hiệu lực?

Nếu quý vị ghi danh vào Thời hạn Ghi danh Ban đầu, phạm vi bảo hiểm của quý vị bắt đầu ngay từ ngày đầu tiên trong tháng sinh của quý vị. Nếu quý vị chuyển đổi chương trình trong AEP, phạm vi bảo hiểm của quý vị bắt đầu vào ngày 1 tháng 1.

❓ Điều gì xảy ra nếu tôi không ghi danh lúc 65 tuổi do có chương trình bảo hiểm y tế do người sử dụng lao động tài trợ?

Nếu vẫn đang làm việc và có bảo hiểm thông qua người sử dụng lao động, quý vị có thể không phải trả tiền phạt ghi danh trễ vì không đăng ký ở tuổi 65. Hãy trao đổi với quản trị viên quyền lợi của người sử dụng lao động của quý vị.

❓ Tôi sử dụng thẻ ID nào, Clever Care hoặc Medicare?



Là hội viên Clever Care, quý vị sẽ sử dụng thẻ ID hội viên Clever Care của mình khi đến nhà cung cấp hoặc nhà thuốc. Tuy nhiên, vui lòng giữ thẻ Medicare đỏ, trắng và xanh của quý vị ở nơi an toàn.

Clever Care Health Plan, Inc. là một chương trình HMO có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh tham gia tùy thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.

Quý vị phải cư trú trong khu vực dịch vụ của Clever Care Health Plan mà quý vị ghi danh.

Quý vị phải tiếp tục đóng lệ phí bảo hiểm chương trình Medicare Phần B.



Bạn đồng hành của
quý vị cho sự chăm
sóc toàn diện

Liên hệ với chúng tôi

(833) 808-8056 (TTY: 711) | info@ccmapd.com

Hoặc gọi cho Cố vấn Medicare cá nhân đã được cấp phép của
quý vị

Từ 1/10 đến 31/3:

8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần

Từ 1/4 đến 30/9:

8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu