

Clever Care Total+ (HMO C-SNP)

	Với Medi-Cal toàn phần ¹ , quý vị trả	Không có Medi-Cal ¹ , quý vị trả
Chi Phí		
Phí bảo hiểm hàng tháng	\$0	\$18.40
Khoản khấu trừ	\$0	\$0 (khoản khấu trừ áp dụng cho số tiền được Medicare cho phép)
Chi phí xuất túi/tự trả tối đa	\$0	\$9,350
Bảo hiểm toàn cầu	\$0 (giới hạn \$100,000)	\$0 (giới hạn \$100,000)
Quyền Lợi Y Tế, Quyền Lợi Bệnh Viện, và Quyền Lợi Bổ Sung		
Trợ cấp nha khoa	\$0 đồng thanh toán (lên đến \$2,200 mỗi năm)	\$0 đồng thanh toán (lên đến \$2,200 mỗi năm)
Khám thị lực định kỳ	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Trợ cấp kính mắt	\$0 đồng thanh toán (\$200 mỗi năm)	\$0 đồng thanh toán (\$200 mỗi năm)
Khám thính lực định kỳ	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Trợ cấp máy trợ thính	\$0 đồng thanh toán (\$600 mỗi tai, mỗi năm)	\$0 đồng thanh toán (\$600 mỗi tai, mỗi năm)
Hệ Thống Ứng Phó Khẩn Cấp Cá Nhân (PERS)	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Bữa ăn sau khi xuất viện	\$0 (lên đến 84 bữa ăn)	\$0 (lên đến 84 bữa ăn)
Bác sĩ chăm sóc chính (PCP)	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm
Bác sĩ chuyên khoa	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm
Khám sàng lọc phòng ngừa	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Teladoc® (y tế tổng quát)	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm
Các dịch vụ xét nghiệm	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm
Chụp X-quang cơ bản	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm
Các thử nghiệm và thủ thuật chẩn đoán	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Chụp chiếu chẩn đoán nâng cao (MRI, CT, v.v.)	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm
Chăm sóc khẩn cấp	\$0 đồng thanh toán	\$25 đồng thanh toán
Chăm sóc cấp cứu	\$0 đồng thanh toán	\$95 đồng thanh toán
Xe cứu thương	0% đồng bảo hiểm	20% đồng bảo hiểm
Đường dây y tá Optum® 24 giờ	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Vận chuyển không khẩn cấp	\$0 đồng thanh toán cho 48 chuyến đi một chiều ²	\$0 đồng thanh toán cho 24 chuyến đi một chiều
Bệnh viện nội trú	\$0 đồng thanh toán	Do Medicare xác định
Cơ sở điều dưỡng chuyên môn (SNF)	\$0 đồng thanh toán	Do Medicare xác định
Điều trị hoặc theo dõi ngoại trú	\$0 đồng thanh toán	20% đồng bảo hiểm

	Với Medi-Cal toàn phần ¹ , quý vị trả	Không có Medi-Cal ¹ , quý vị trả
Trung tâm phẫu thuật cấp cứu (ASC)	0% đồng bảo hiểm	20% đồng bảo hiểm
Quyền Lợi Đông Y, An Sinh Linh Hoạt-Flex, và Thực Phẩm-Hàng Tạp Hóa		
Chăm cứu	\$0 đồng thanh toán (\$2,000/năm)	\$0 đồng thanh toán (\$2,000/năm)
Sức khỏe phương Đông	\$0 đồng thanh toán (24 lần)	\$0 đồng thanh toán (24 lần)
Thảo dược bổ sung Các mặt hàng không kê toa Các hoạt động thể chất	\$800 mỗi năm (\$200 trợ cấp mỗi quý, không chuyển tiếp)	\$800 mỗi năm (\$200 trợ cấp mỗi quý, không chuyển tiếp)
Trợ cấp thực phẩm/hàng tạp hóa	\$0 (lên đến \$125 mỗi tháng) ²	N/A (không áp dụng)
Phúc Lợi Bổ Sung Đặc Biệt dành cho Bệnh Mạn Tính (SSBCI)³		
Hỗ trợ tại nhà/chăm sóc thay thế/quyền lợi nhu cầu xã hội/đánh giá an toàn tại nhà	\$0 đồng thanh toán (áp dụng theo số lượng và giờ giới hạn)	\$0 đồng thanh toán (áp dụng theo số lượng và giờ giới hạn)
Bữa ăn cho người có bệnh mạn tính	\$0 (lên đến 42 bữa ăn)	\$0 (lên đến 42 bữa ăn)
Dịch vụ giám sát từ xa	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán
Thuốc Theo Toa (Giá bán lẻ, 30 ngày)	Với VBI²	
Khoản khấu trừ Phần D	\$0 đồng thanh toán	\$590
Bậc 1: Thuốc gốc ưu tiên	\$0 đồng thanh toán	25% đồng bảo hiểm
Bậc 2: Thuốc gốc	\$0 đồng thanh toán	25% đồng bảo hiểm
Bậc 3: Biệt dược ưu tiên	\$0 đồng thanh toán	25% đồng bảo hiểm
Bậc 4: Biệt dược không ưu tiên	\$0 đồng thanh toán	25% đồng bảo hiểm
Bậc 5: Thuốc đặc trị (chuyên khoa)	\$0 đồng thanh toán	25% đồng bảo hiểm
Bậc 6: Thuốc chăm sóc chọn lọc	\$0 đồng thanh toán	\$0 đồng thanh toán

Hãy gọi chúng tôi ngay hôm nay.

Hội viên: (833) 808-8163 (TTY: 711)

Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3:
8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần

Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9:
8 giờ sáng đến 8 giờ tối, Thứ Hai đến Thứ Sáu

Không phải hội viên:

vi.clevercarehealthplan.com

Clever Care Health Plan, Inc. là một HMO và HMO C-SNP có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh phụ thuộc vào sự gia hạn hợp đồng. ¹ Total+ là chương trình nhu cầu đặc biệt dành cho bệnh mạn tính (C-SNP). Khả năng ghi danh của quý vị sẽ dựa trên việc xác minh rằng quý vị có tình trạng bệnh mạn tính đủ điều kiện. Không phải tất cả hội viên đều đủ điều kiện. Nếu quý vị có Medi-Cal toàn phần, chi phí dịch vụ sẽ được Medi-Cal hoặc bên thứ ba thanh toán toàn bộ. Nếu không, chi phí cho các dịch vụ sẽ khác nhau. ² Các quyền lợi này phụ thuộc vào việc đủ điều kiện tham gia Mô Hình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị (VBI) và sẽ được chương trình xác định sau khi ghi danh, dựa trên các tiêu chí có liên quan bao gồm việc đủ điều kiện nhận Trợ Giúp Bổ Sung (dành cho thu nhập thấp, LIS). ³ Nếu quý vị mắc các chứng rối loạn tim mạch, tình trạng sức khỏe tâm thần mạn tính và tàn tật, suy tim mạn tính, rối loạn phổi mạn tính, tiểu đường hoặc tình trạng mạn tính đủ điều kiện khác không được liệt kê ở đây, quý vị có thể đủ điều kiện tham gia chương trình bổ sung đặc biệt dành cho người mắc bệnh mạn tính. Không phải tất cả hội viên đều đủ điều kiện. Các tiêu chí đủ điều kiện và phạm vi bảo hiểm khác được áp dụng.