



 **2023**  
Summary of Benefits

**Clever Care Jasmine  
Medicare Advantage  
(HMO C-SNP)**

一份 Medicare Advantage 及處方藥計劃

在 Los Angeles、Orange、San Bernardino 以及  
Riverside 郡提供服務

計劃年度: 2023 年 1 月 1 日 — 2023 年 12 月 31 日

JASMINE



Clever Care Medicare Advantage HMO 計劃透過同一項計劃讓您便利享有醫療服務、處方藥承保、東方醫學治療、牙科承保及更多承保服務。

如欲註冊，您必須具備 Medicare A 部分的權利、已註冊參加 Medicare B 部分，具有符合條件的慢性疾病（比如糖尿病和/或心血管疾病），而並居住在我們服務區內的其中一郡：**Los Angeles、Orange、San Bernardino 或 Riverside**。

我們網絡內的醫生、醫院、藥房、藥品清單及更多可於我們的網站內查詢：



主治醫師及其他服務提供者

[zh.clevercarehealthplan.com/provider](https://zh.clevercarehealthplan.com/provider)

藥房

[zh.clevercarehealthplan.com/pharmacy](https://zh.clevercarehealthplan.com/pharmacy)

處方集 (承保的藥物清單)

[zh.clevercarehealthplan.com/formulary](https://zh.clevercarehealthplan.com/formulary)

如果您需要協助瞭解這些資訊，請撥打下列電話聯絡我們：

**1-833-808-8153 (普通話) 1-833-808-8161 (廣東話) (聽障專線：711)**



**10月1日至3月31日**

每週7天，上午8點至晚上8點。

**4月1日至9月30日**

週一至週五，上午8點至晚上8點。

如欲瞭解 Original Medicare 的承保內容及收費，請參見您最新的「Medicare & You」手冊。線上詳見於 [medicare.gov](https://www.medicare.gov) 或撥打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 以獲得一份副本，一天 24 小時，一週 7 天。聽障專線使用者請撥打 1-877-486-2048。



## 2023 年福利摘要

### CLEVER CARE JASMINE MEDICARE ADVANTAGE (HMO C-SNP)

針對慢性心血管疾病和/或糖尿病的特殊需求計劃

下列資訊為醫藥及處方藥費用概述。如需一份完整的承保服務內容清單，請參考承保證明 (EOC)。在 10 月 15 日前可透過我們的網站查詢 EOC。

如果您參加了 Medi-Cal 計劃，您可能不為服務支付任何費用，或者將獲得分攤費用的幫助（例如共付額、共保額或自負額）。您必須繼續參加 Medi-Cal 以減少分攤費用。

#### 保費、自負額和限制

費用	您支付的部份	注意事項
每月保費 (C 部分及 D 部分)	\$31.80	您必須繼續支付您的 Medicare B 部分保費
自負額	\$0	該計劃為某些醫院和醫療服務以及 D 部分處方藥具有自負額。
最高自付額責任 (不包含 D 部分處方藥)	每年 \$7,550	這是您每年為所承保的 Medicare 服務所需支付的最高費用。

#### 醫療及醫院福利

費用	您支付的部份	注意事項
住院患者的醫院護理	<p>以下 Medicare 界定的數額為 2022 年度的，且 2023 年度的數額可能會變更。一旦 Medicare 發佈新的費率，我們會立即提供更新。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>每個福利期的自付額為 \$1,556</li> <li>每個福利期，第 1 天至第 60 天和第 91 天及以上的定額手續費為每天 \$0。</li> <li>每個福利期，第 61 天至第 90 天的定額手續費為每天 \$389</li> </ul> <p>對於擁有完整 Medi-Cal 的人，服務的定額手續費可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。</p>	<p><b>服務可能需要事先授權。</b></p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者，則您需負擔全額費用。</p> <p>共付額基於福利期。福利期從您入院之日開始，到您連續 60 天未接受任何住院治療時結束。</p>

費用	您支付的部份	注意事項
<b>門診病人的醫院及手術服務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>門診病人醫院設施</li> <li>非臥床的流動手術中心</li> <li>觀察服務</li> </ul>	共保額為每次就診 Medicare 允許金額的 20%  對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的共保額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。	<b>服務可能需要事先授權。</b>  如果您使用網絡外的醫療服務提供者,則您需負擔全額費用。
<b>醫生看診</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>主治醫師 (PCP)</li> <li>專科醫生</li> </ul>	每次就診的定額手續費為 \$0 每次就診的定額手續費為 \$0	<b>您第一次與專科醫生的約診不需要事前核准。</b>  任何後續覆診或未來的服務則需要事前授權。  如果您使用網絡外的醫療服務提供者,則您需負擔全額費用。
<b>預防性照護</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>歡迎來到 Medicare 就診</li> <li>年度健康檢查</li> </ul>	每年一次就診的定額手續費為 \$0	在合約年度內由 Medicare 許可的任何額外預防性照護皆有承保。
<b>急診照護</b>	每次急診室就診的定額手續費為 \$95  對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的定額手續費可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。	如果您在 72 小時內因相同病症而住院就診,則定額手續費全免。
<b>急切需求的服務</b>	每次至急門診中心就診的定額手續費為 \$25  對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的定額手續費可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。	如果您在 72 小時內因相同病症住院就診,則定額手續費全免。
<b>診斷服務、實驗室、及造影</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>實驗室服務</li> <li>診斷性測試、程序以及基礎放射學</li> <li>門診病人 X 光線檢查</li> <li>診斷性放射科服務 (如核磁共振造影 MRI、電腦斷層掃描 CT、正子斷層掃描 PET 等)</li> <li>治療性放射學服務 (如癌症放射線治療)</li> </ul>	每項服務的共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%  對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。	<b>服務可能需要事先授權。</b> 依據 Medicare 指南規範承保。  如果您使用網絡外的醫療服務提供者,則您需負擔全額費用。  雖然您為診斷性和治療性放射科服務支付 20%,您每年絕不會支付超過您的自付費用最高限額。

費用	您支付的部份	注意事項
<p><b>聽力服務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診斷性聽力檢查</li> </ul> <p><b>聽力服務 (非由 Medicare 承保, 例行)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>例行性聽力檢查</li> <li>助聽器佩戴及評估</li> <li>助聽器</li> </ul>	<p>Medicare 承保的每次就診之定額手續費為 \$0。</p> <p>一次例行性聽力檢查之定額手續費為 \$0。</p> <p>每年最多 3 次的助聽器試戴及評估之定額手續費為 \$0。</p> <p>助聽器之定額手續費為 \$0, 至計劃的最高福利額度。本計劃提供高至每耳每年最多 <b>\$1,500</b> 的助聽器承保。</p>	<p>您必須使用我們聽力服務網絡內的醫生。</p> <p>助聽器可透過 Nations Hearing 獲取, 且僅限符合您的聽力需求的特定裝置。</p> <p>當使用完本計劃支付的例行性聽力檢查或助聽器福利, 您必須支付剩下的費用。</p> <p>自付額適用於一次性更換丟失、被盜或損壞的助聽器。</p>
<p><b>牙科服務 (例行)</b> Medicare 承保的服務</p> <p>預防性牙科服務包括:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>洗牙 (每年 2 次)</li> <li>口腔檢查 (每年 2 次)</li> <li>氟化物治療 (每年 1 次)</li> <li>X 光 (每年 1 次)</li> </ul> <p>其他承保的全面性牙科服務包括, 但不限於:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>深層牙齒清潔</li> <li>充填與修復</li> <li>根管治療 (牙髓病學)</li> <li>齒冠 (牙套)</li> <li>牙橋、假牙、拔牙及其他服務</li> </ul>	<p>每項 Medicare 承保服務的定額手續費為 \$0</p> <p>從您的生效日期開始, 該計劃每年最多提供 4 次 <b>\$625 的津貼</b>。每年最高福利為 \$2,500。</p> <p>定額手續費為 \$0, 不超過預防性和綜合性牙科服務的津貼額。</p> <p>不包括手術放置種牙。</p>	<p><b>修復性牙冠和固定修復術需要預處理授權。</b></p> <p><b>不一定要使用網絡內的提供者;</b> 然而, 若使用 Liberty 牙科網絡內的提供者, 會員自付費用可能會更低。</p> <p>在 3 月 31 日、6 月 30 日或 9 月 30 日之前未使用的任何金額都將轉存下一期並在 12 月 31 日失效。</p> <p>當使用完本計劃支付的牙科服務福利, 您必須支付剩餘的費用。</p>

費用	您支付的部份	注意事項
<p><b>視力服務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Medicare 承保的視力檢查可診斷/治療眼睛的疾病及症狀</li> <li>Medicare 承保的白內障手術後眼鏡</li> </ul> <p><b>視力服務 (非由 Medicare 承保, 例行程序)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>例行性視力檢查, 包括驗光</li> <li>眼鏡 (鏡框、鏡片或隱形眼鏡)</li> </ul>	<p>Medicare 承保就診的定額手續費為 \$0</p> <p>糖尿病視網膜病變檢查的定額手續費為 \$0</p> <p>Medicare 承保之白內障手術後眼鏡的定額手續費為 \$0</p> <p>每一日曆年度的例行性視力檢查之定額手續費為 \$0。</p> <p>本計劃每年提供最高 <b>\$300</b> 的眼鏡費用。</p> <p>眼鏡之定額手續費為 \$0, 最高至計劃補助金額。</p>	<p><b>服務可能需要事先授權。</b></p> <p>對於非 Medicare 承保的服務, 必須使用 <b>EyeMed</b> 網絡內的醫生。</p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者, 則您需負擔全額費用。</p> <p>當使用完本計劃支付的例行性服務福利之後, 您必須支付剩餘的費用。</p>
<p><b>精神健康服務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住院病人心理健康照</li> <li>門診心理保健</li> </ul>	<p>以下 Medicare 界定的數額為 2022 年度的, 且 2023 年度的數額可能會變更。一旦 Medicare 發佈新的費率, 我們會立即提供更新。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>每個福利週期的自付額為 \$1,556</li> <li>每個福利週期, 第 1 日至第 60 日每日定額手續費為 \$0</li> <li>每個福利週期, 第 61 日至第 90 日每日定額手續費為 \$389</li> </ul> <p>對於擁有完整 Medi-Cal 的人, 服務的定額手續費可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。</p> <p>門診組或個人治療問診 20% 共保額</p>	<p><b>服務可能需要事先核准。</b></p> <p>住院病人照護服務的終身限額適用於一般醫院提供的心理健康服務。</p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者, 則您需負擔全額費用。</p>

費用	您支付的部份	注意事項
<b>技術性護理之家 (SNF) 照護</b>	<p>以下 Medicare 界定的數額為 2022 年度的,且 2023 年度的數額可能會變更。一旦 Medicare 發佈新的費率,我們會立即提供更新。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>每個福利週期第 1 日至第 20 日每日的定額手續費為 \$0</li> <li>每個福利週期第 21 日至第 100 日每日的定額手續費為 \$194.50</li> </ul> <p>對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的定額手續費可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。</p>	<p><b>服務可能需要事先授權。</b></p> <p>無需事先住院。</p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者,則您需負擔全額費用。</p>
<b>復健服務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>職業性治療服務</li> <li>物理治療及言語和語言治療服務</li> <li>心臟病康復</li> <li>肺疾病康復</li> </ul>	<p>這些服務的共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%。</p> <p>對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。</p>	<p><b>服務可能需要事先授權。</b></p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者,則您需負擔全額費用。</p>
<b>救護車</b>	<p>Medicare 允許的地面或空中救護車服務每趟交通(單程)的共同保險額為 20%。</p> <p>對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。</p>	
<b>交通費</b>	<p>每年有 48 趟 25 英里半徑內的非急診單程交通定額手續費為 \$0</p>	
<b>Medicare B 部分藥物</b>	<p>化學療法藥品的共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%</p> <p>其他 B 部分的藥物的共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%</p> <p>對於擁有完整 Medi-Cal 的人,服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。</p>	<p><b>服務可能需要事先授權。</b></p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者,則您需負擔全額費用。</p>

## 您的計劃包含保健福利

福利	您支付的部分	重要須知
<p><b>健康及保健 (彈性支出補助金)</b></p> <p><b>健身活動</b>包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 高爾夫</li> <li>· 健身房會員資格</li> <li>· 太極課程</li> <li>· 瑜珈或皮拉提斯課程</li> </ul> <p><b>非處方藥 (OTC)</b> Clever Care 提供了可在店內或在線購買的符合條件的非處方藥清單。</p> <p><b>草藥補充劑</b> 草藥補充劑需要從網絡針灸師辦公室、網絡供應商，或致電 Clever Care 來購買。</p>	<p>定額手續費為 \$0 (最高至允許額度)</p> <p>從生效日期開始，該計劃每年最多提供 4 次 <b>\$320 的津貼</b>。年度最高福利為 \$1,280。</p> <p><b>您可以自行選擇</b>如何使用津貼。使用您的靈活借記卡支付服務費用。</p>	<p>當使用完本計劃支付的福利之後，您必須支付剩餘的費用。</p> <p>在 3 月 31 日、6 月 30 日或 9 月 30 日之前未使用的任何金額將不會轉入下一期並在 12 月 31 日到期。</p> <p>草藥補充劑用於治療過敏、焦慮、關節炎、背痛、濕疹、疲勞、失眠、更年期症狀、肥胖等疾病。</p>
<p><b>針灸服務</b></p> <p>本計劃承保無限次網絡內針灸就診服務最高可達 \$3,000。</p> <p><b>東方醫學保健服務</b></p> <p>服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 拔罐/艾灸</li> <li>· 推拿</li> <li>· 刮痧</li> <li>· Med-X</li> <li>· 反射療法</li> </ul>	<p>每次就診的定額手續費為 \$0，不超過計劃的最高限額</p> <p>該計劃每個日曆年最多提供 <b>24 次的保健服務</b>。每次就診的定額手續費為 \$0，不超過允許的最大就診次數。</p>	<p>您必須使用我們針灸服務網絡內的醫生。</p> <p>如果您使用網絡外的醫療服務提供者，則您需負擔全額費用。</p>
<p><b>健康及保健 (非由 Medicare 承保，例行服務)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 您的 PCP 提供的年度身體檢查</li> </ul>	<p>每年一次就診定額手續費為 \$0。</p>	<p>此項服務 Original Medicare 不承保。</p> <p>年度身體健康檢查通常包括由醫生感覺或聆聽身體或輕拍身體各處。</p>

福利	您支付的部分	重要須知
<b>24小時護士熱線</b> 一位註冊護士每週 7 天、每天 24 小時都可以通過電話解決醫療問題或疑慮。	定額手續費為 \$0。	當您不確定在哪裡尋求護理或對緊急醫療保健事件有疑問時，可以使用此福利從醫療提供者那裡獲得建議。
<b>電話問診</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Teladoc® 問診</li> <li>通過您的醫生辦公室提供的視頻問診。</li> </ul>	醫療問診和心理健康問診的定額手續費為 \$0  定額手續費為 \$0	Teladoc 醫生或心理健康提供者全天 24 小時為非緊急健康問題提供服務。  Teladoc 醫生可以診斷和治療基本的醫療狀況，他們還可以在醫療必要時開藥。  您可以使用您的手機、平板電腦或計算機進行這些問診。
<b>COVID-19 新冠肺炎服務</b> 當診斷出新冠肺炎時，計劃涵蓋： <ul style="list-style-type: none"> <li>檢測，</li> <li>治療，</li> <li>交通，</li> <li>心理健康，</li> <li>遠程醫療，</li> <li>處方藥福利</li> </ul>	定額手續費為 \$0	<b>服務可能需要事先授權。</b>  倘若在緊急情況下，將涵蓋網絡和網絡外提供者提供的護理。

### 您的計劃包含的更多福利:

福利	您支付的部分	重要須知
<b>世界各地的承保</b>	美國及其屬地境外之承保急診照護、急切需求服務及救護車搭乘的年度費用限額為 \$100,000	
<b>醫療器材和用品</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>耐用醫療器材</li> <li>義肢 (如矯形支架、假肢)</li> <li>糖尿病治療鞋及鞋墊</li> <li>糖尿病自我管理訓練、糖尿病服務及用品</li> </ul>	共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%。  對於擁有完整 Medi-Cal 的人，服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。	<b>服務可能需要事先授權。</b>  如果您使用網絡外的醫療服務提供者，則您需負擔全額費用。  本計劃每年承保一台血糖監測儀

福利	您支付的部分	重要須知
<b>出院後的餐食</b> 在醫院住院或專業護理機構住院後，該計劃立即提供為期 28 天的膳食援助以幫助康復，每年不超過 84 餐。	定額手續費為 \$0，不超過每年允許的最多餐食。	<b>服務可能需要事先授權。</b>  門診手術後不適用。
<b>個人應急系統 (PERS)</b> 一個移動設備和監控服務，只需按一下按鈕，您即可聯繫 24 小時響應中心。	每年一個設備的定額手續費為 \$0	<b>服務可能需要事先授權。</b>
<b>足部照護 (足科)</b>  Medicare 承保的足部照護 (足科)  <b>足部照護 (非 Medicare 承保，例行)</b>	共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%。  對於擁有完整 Medi-Cal 的人，服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。  非 Medicare 承保就診的定額手續費為 \$0，至多 12 次	<b>服務可能需要事先授權。</b>  如果您使用網絡外的醫療服務提供者，則您需負擔全額費用。
<b>脊椎矯正服務</b> Medicare 承保的脊椎矯正服務	共同保險額為 Medicare 允許金額的 20%。  對於擁有完整 Medi-Cal 的人，服務的共同保險額可能由 Medi-Cal 或第三方支付部分或全部。	<b>服務可能需要事先授權。</b>  Medicare 承保協助矯正脊椎半脫位的服務。  如果您使用網絡外的醫療服務提供者，則您需負擔全額費用。

福利	您支付的部分	重要須知
<p><b>慢性病患者的特殊補充福利 (SSBCI)</b></p> <p>這些福利適用於符合資格的會員，此會員必須參加我們的案例管理計劃 (Case Management Program) 並堅持有明確的目標和結果的活動。</p> <p>患有下列一種或多種慢性病的會員可能有資格獲得這些額外的補充福利。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 心血管疾病</li> <li>• 慢性心力衰竭</li> <li>• 癡呆</li> <li>• 糖尿病</li> <li>• 终末期肝脏疾病</li> <li>• 终末期腎臟疾病</li> <li>• 艾滋病 HIV/AIDS</li> <li>• 慢性肺部疾病</li> <li>• 慢性和殘疾性精神疾病</li> <li>• 神經系統疾病</li> <li>• 中風</li> </ul>	<p><b>慢性病的膳食福利</b> 每天 3 餐，定額手續費為 \$0，為期 14 天，每年不超過 42 餐。</p> <p><b>雜貨</b> 符合條件的食品定額手續費為 \$0，每月限額 \$25。不會轉存進入下一個月。</p> <p><b>社會需求福利</b> 由非臨床個人護理人員提供的陪伴服務 \$0 定額手續費。服務僅限於 24 個四小時輪班 (總共 96 小時)。</p> <p><b>家中健康檢查訪問</b> 在家進行健康檢查就診 \$0 定額手續費。</p> <p><b>遠程監控服務</b> 用於監控醫療和其他健康數據的設備的定額手續費為 \$0。</p> <p><b>家中安全評估</b> 每年最多兩次評估的定額手續費為 \$0。</p> <p><b>家中支持服務</b> 用於協助日常生活活動的服務的定額手續費為 \$0。</p> <p><b>對護理員的支持</b> 臨時護理的定額手續費為 \$0，僅限於每年 40 小時的護理時間。</p>	<p><b>服務可能需要事先授權。</b></p> <p>所有 SSBCI 福利均適用於符合特定標準並獲得計劃批准的會員。</p> <p>將使用該計劃的簽約提供者和/或供應商提供服務。</p> <p>門診手術後不提供膳食福利。</p> <p>這項服務僅限於那些滿足跌倒風險標準、步態、平衡或敏捷性有挑戰的人。</p>



您的成本分攤費用會依據您所選擇的藥局 (例如:標準零售商、網絡外提供者、郵購),抑或是您收到 30 或 100 天份量藥物而有所不同。如果您居住於長期護理機構 (LTC),您所支付的費用,與在一般標準零售藥局領取 31 天份藥量的費用相同。

**D 部分處方藥福利以及您支付的費用。**

<b>第 1 階段:</b> 年度自負額	<b>\$505</b> 次年度自付額不適用於層級 1 和層級 6。			
<b>第 2 階段:</b> 初始承保階段 您支付以下費用,直到每年的總藥物費用 (由計劃和您支付) 達到 \$4,660。	<b>標準零售費用分攤 (網絡內)</b>		<b>標準成本分攤 (郵購)</b>	<b>零售成本分攤 (網絡外)*</b>
	<b>30 天用量</b>	<b>100 天用量</b>	<b>100 天用量</b>	<b>30 天用量</b>
<b>層級 1:</b> <b>首選的非專利藥</b>	定額手續費 \$0	定額手續費 \$0	定額手續費 \$0	定額手續費 \$0
<b>層級 2:</b> <b>非專利藥</b>	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額
<b>層級 3:</b> <b>首選原廠藥</b>	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額
<b>層級 4:</b> <b>非首選藥物</b>	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額
<b>層級 5:</b> <b>特殊層級藥品</b>	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額	25% 共同保險額
<b>層級 6:</b> <b>精選照護藥物**</b>	定額手續費 \$0	定額手續費 \$0	定額手續費 \$0	定額手續費 \$0

\* 網絡外藥房不提供 100 天的長期藥物供應。

\*\* 層級 6 精選照護藥物包括非專利藥 Viagra、處方止咳藥和維生素。

<b>第 3 階段:</b> <b>承保缺口</b> 從總年度藥物費用 (包括我們的計劃已支付的費用及您已支付的費用) 達到 \$4,660 開始直到總年度藥物費用 (由計劃和您支付) 達到 \$7,400, 您一直處於此階段。	在此階段您會支付: <ul style="list-style-type: none"> <li>30 天份量藥物層級 1 首選的非專利藥之定額手續費為 \$0。</li> <li>30 天用量層級 2 非專利藥的定額手續費為 \$0。</li> <li>30 天用量層級 3 首選原廠藥的定額手續費為 \$35。</li> <li>原廠藥和專科藥價格的 25% (外加一部分配藥費用)。</li> </ul>
<b>第 4 階段:</b> <b>災難性承保</b> 在您的總年度藥物費用達到 \$7,400 以後, 您會停留在此付款階段, 直到該日曆年結束為止。	在此階段, 您將支付下列金額較大者: <ul style="list-style-type: none"> <li>5% 的費用, 或</li> <li>非專利藥 (包括被當作非專利藥的原廠藥) 的定額手續費 \$4.15, 或</li> <li>所有其他藥物的定額手續費 \$10.35</li> </ul>



## 明智的方法來節省您的處方藥物開銷!



### 2023年新福利! 100 天藥物供應

免費獲取東西總是好的。當您的提供者開出 90 天的處方時，Clever Care 將自動授權給您開 100 天的藥物處方。這 10 天的藥物，無需額外費用!



### 處方郵購

這項服務是通過 Medimpact Direct 提供，適用於每天服用的藥物。當您註冊該服務時，您可以方便地獲得延長的藥物供應 (100 天)，費用則為兩筆共付額，而不是三筆；並且處方藥物將免費安全地遞送給您。第 5 級藥物符合此項服務，但僅限於 30 天的供應量。



### 挑選的胰島素零花銷或低花銷

D 部分的老年人節省模式 (Senior Savings Model) 有助於在所謂的“覆蓋缺口”期間保持胰島素的花銷較低。根據所服用的胰島素品牌，在所有承保階段，30 天供應的自付費用為 \$0 或最高 \$35。



## 健康活動獎勵計劃

參與以促進改善健康、遵守處方藥、預防傷害和疾病為重點的活動和篩查，應該得到獎勵。批准後，獎勵金額將添加到您的靈活津貼卡中。

高達 \$600 的獎勵金額可用於購買雜貨食品、非處方商品和草藥補充劑。



## 投保前檢查清單

在作出註冊的決定前，您必須完全瞭解我們的福利和規定。如果您有任何疑問，請撥打電話 (833) 808-8153 (普通話) 或者 (833) 808-8161 (廣東話) (聽障專線: 711) 聯絡客服代表，從 10 月 1 日起至 3 月 31 日，一週七天，早上 8 點至晚上 8 點；從 4 月 1 日起至 9 月 30 日，週一至週五，早上 8 點至晚上 8 點。

### 瞭解福利

- 檢閱承保證明 (EOC) 內的完整福利列表，尤其是您與醫生定期會診的相關服務。請造訪 [zh.clevercarehealthplan.com](http://zh.clevercarehealthplan.com) 或撥打電話 (833) 808-8153 (普通話) 或者 (833) 808-8161 (廣東話) (聽障專線: 711) 給客戶服務部索取承保證明的副本。
- 檢閱醫療服務提供者名錄 (或詢問您的醫生)，確保您正在會診的醫生在我們的網絡內。如果他們不在網絡內，您可能需要選擇一位新的醫生。
- 檢閱藥房名錄，以確認您領取任何處方藥的藥房在我們的網絡內。如果該藥房不在網絡內，您可能需要選擇一家新的藥房來領取處方藥。

### 瞭解重要規則

- 對於具有每月保費的保險計劃：**除了您計劃的每月保費，您必須繼續支付您的 Medicare B 部分月費。此費用通常從您的社會安全支票中扣除。
- 對於無保費的計劃：**您不需為此計劃而另外支付其他月費，但您必須繼續支付您的 Medicare B 部分月費。此費用通常從您的社會安全支票中扣除。
- 福利、保費和/或定額手續費/共同保險額可能於每年的 1 月 1 日更改。
- 僅限於 HMO 計劃：**除非急救或緊急狀況，我們將不承保網絡外醫療服務提供者 (未名列於醫療服務提供者名錄內的醫生) 的服務。
- 僅限於 C-SNP 計劃：**該計劃是一項慢性病特殊需求計劃 (C-SNP)。您的註冊能力將取決於您是否患有符合條件的特定嚴重或致殘慢性病。

Clever Care Health Plan, Inc. 是一項與 Medicare 簽有合約的 HMO C-SNP 計劃。投保需視合約續約情況而定。

我們保護您的隱私。詳見承保證明 (EOC)，或至 [zh.clevercarehealthplan.com/privacy](https://zh.clevercarehealthplan.com/privacy) 查看我們的隱私權實務通知，瞭解更多資訊。

本指南中顯示的所有徽標或商標均為其各自所有者的專有財產。