

Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO) 計劃由 Clever Care Health Plan, Inc. 提供。

2023 年年度變更通知

您目前已以 Clever Care Balance Medicare Advantage (HMO) 會員身份投保。明年，本計劃的費用和福利將有所變更。請參閱第 4 頁的重要費用摘要(含保費)。

本文件說明您的計劃變更。如需更多有關費用、福利或規則的資訊，請查閱承保證明，該說明書位於我們的網站，網址為 zh.clevercarehealthplan.com。您也可以致電客戶服務部，要求我們郵寄一份承保證明給您。

- 您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間變更明年的 Medicare 承保。

現在該做什麼

1. 問題：您適用哪些變更

- ☐ 查看我們的福利和費用的變更，了解這些變更是否會影響您。
 - 查閱醫療照護費用（醫生、醫院）的變更
 - 查閱我們藥物承保的變更（含授權要求和費用）。
 - 考慮您將花費多少保費、自付額和分攤費用。
- ☐ 查看 2023 年藥物清單的變更，以確保您目前服用的藥物仍獲得承保。
- ☐ 查看明年您的主治醫生、專科醫生、醫院和其他提供者（含藥局）是否屬於我們的網路。
- ☐ 想想您是否對我們的計劃感到滿意。

2. 比較：了解其他計劃選項

- ☐ 查看您所在地區的保險和費用。請使用 www.medicare.gov/plan-compare 的 Medicare Plan Finder 或查閱 *Medicare & You 2023* 手冊背面的清單。
- ☐ 當您將選擇範圍縮小至最合適的計劃時，請在計劃的網站上確認您的費用與承保範圍。

3. 選擇：決定是否要變更計劃

- 如果您在 2022 年 12 月 7 日前未加入其他計劃，您將繼續投保 Clever Care Longevity Medicare Advantage。
- 如需變更為**不同計劃**，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間轉換計劃。您的新承保將於 **2023 年 1 月 1 日** 開始。這將終止您對 Clever Care Balance Medicare Advantage 的投保。
- 如果您最近搬入、目前居住於或剛搬出機構（例如專業護理之家或長期照護醫院），您可以隨時轉換計劃或轉換至 Original Medicare（無論是否含另一項 Medicare 處方藥計劃）。

其他資源

- 本文件免費提供中文、高棉文、韓文、越南文和西班牙文等版本。
- 如需更多資訊，請聯絡我們的客戶服務專線 1-833-808-8153 (普通話) 或者 1-833-808-8161 (粵語)。(聽障專線 (TTY) 使用者請致電 711。) 我們的服務時間從 10 月 1 日至來年 3 月 31 日，每週七天，上午 8 時至晚上 8 時，以及從 4 月 1 日至 9 月 30 日，週一至週五上午 8 時至晚上 8 時。
- 本資訊也提供其他格式的文本，包括大字版、語音版或其他替代格式（如您需要）。若您需要其他格式的計劃資訊，請致電上列客戶服務專線。
- 本計劃的保險符合 **Qualifying Health Coverage (QHC)** 資格，並且滿足《患者保護與平價醫療法案》Patient Protection and Affordable Care Act (ACA) 的個人分攤責任要求。如需詳細資訊，請造訪美國國稅局 (IRS) 網站 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families。

關於 Clever Care Longevity Medicare Advantage

- Clever Care Health Plan, Inc. 是一項與 Medicare 簽有合約的 HMO 和 HMO CSNP 計劃。投保需視合約續約情況而定。
- 本文件上的「我們」或「我們的」係指 Clever Care Health Plan；手冊上的「計劃」或「我們的計劃」係指 Clever Care Longevity Medicare Advantage。

H7607_23_CM1316_M Accepted 08302022

2023 年年度變更通知 目錄

2023 年重要費用摘要	4
第 1 節 除非您選擇其他計劃，否則您在 2023 年將會自動投保 Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)	6
第 2 節 下年度福利及費用變更	6
第 2.1 節- 每月保費變更	6
第 2.2 節- 自付費用最高限額變更	7
第 2.3 節- 提供者和藥局網路變更	7
第 2.4 節 - 醫療服務福利和費用變更	7
第 2.5 節- D 部分處方藥物承保變更	13
第 3 節 決定選擇哪一項計劃	16
第 3.1 節- 如果您希望續保 Clever Care Longevity Medicare Advantage	16
第 3.2 節 - 如果您希望變更計劃	17
第 4 節 變更計劃的截止日期	17
第 5 節 提供免費 Medicare 諮詢的計劃	18
第 6 節 協助支付處方藥費用的計劃	18
第 7 節 有疑問嗎？	19
第 7.1 節- 自 Clever Care Longevity Medicare Advantage 取得協助	19
第 7.2 節- 自 Medicare 獲得補助	19

2023 年重要費用摘要

下表比較了 Clever Care Longevity Medicare Advantage 幾個重要領域的 2022 年和 2023 年費用。請注意，這只是費用摘要。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
每月計劃保費*	\$33.20	\$0
* 您的保費可能高於或低於此金額。詳細資訊請參閱第 2.1 節。		
自付額	\$0 本計劃對部分醫院及醫療服務以及 D 部分處方藥收取自付額。	\$0
自付費用最高限額 這是您為承保服務支付的最高自付費用。 (詳細資訊請參閱第 2.2 節。)	\$5,999	\$1,700
醫生診所看診	主治醫生看診： 每次看診 \$0 專科醫生看診： 每次看診 \$0	主治醫生看診： 每次看診 \$0 專科醫生看診： 每次看診 \$0

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
醫院住院	每個福利給付期自付額 \$1,556。 每個福利給付期第 1 日至第 60 日每日的共付額為 \$0。 每個福利給付期第 61 日至第 90 日每日的共付額為 \$189。	每次住院的共付額為 \$0。
D 部份處方藥承保 (詳細資訊請參閱第 2.5 節。)	自付額：\$480 在初始承保階段適用的共付額/共保額： - 藥物層級 1：\$0 共付額 - 藥物層級 2：25% 共保額 - 藥物層級 3：25% 共保額 - 藥物層級 4：25% 共保額 - 藥物層級 5：25% 共保額 - 藥物層級 6：\$0 共付額	自付額：\$0 在初始承保階段適用的共付額/共保額： - 藥物層級 1：\$0 共付額 - 藥物層級 2：\$0 共付額 - 藥物層級 3：\$35 共付額 - 藥物層級 4：\$99 共付額 - 藥物層級 5：33% 共保額 - 藥物層級 6：\$0 共付額
D 部分 Senior Savings Model 優選胰島素 如需了解哪些藥物是優選胰島素，請查閱我們的最新版電子藥物清單。如果您對藥物清單有疑問，也可以致電客戶服務部。(客戶服務部電話號碼列於本手冊背面)。	您為最低費用胰島素支付 \$0 共付額， 您為最高費用胰島素支付 \$35 共付額。	您為最低費用胰島素支付 \$0 共付額， 您為最高費用胰島素支付 \$35 共付額。

第 1 節 除非您選擇其他計劃，否則您在 2023 年將會自動投保 Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)

自 2023 年 1 月 1 日起，Clever Care Health Plan (Clever Care) 會將您從 Clever Care Balance Medicare Advantage (HMO) 轉換至 Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)。

本文件中的資訊說明您目前的 Clever Care Balance Medicare Advantage (HMO) 福利與 2023 年 1 月 1 日起您身為 Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO) 會員將享有之福利間的差異。

如果您在 2022 年 12 月 7 日前未採取任何行動，我們會將您自動投保我們的 **Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)**。這表示自 2023 年 1 月 1 日起，您將透過 Clever Care Longevity Medicare Advantage 獲得您的醫療和處方藥物承保。如果您想變更計劃或轉換至 Original Medicare，您必須在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間變更。如果您符合「額外補助」的資格，您可能可以在其他時間變更計劃。

第 2 節 下年度福利及費用變更

第 2.1 節- 每月保費變更

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
每月保費 (您也必須繼續支付您的 Medicare B 部分保費。)	\$33.20	\$0

- 如果您由於沒有其他至少與 Medicare 藥物承保（也稱為「可替代承保」）等級相同的藥物承保超過 63 天或以上而需要支付終生 D 部分延遲投保罰金，則您的每月計劃保費將較高。
- 如果您的收入較高，您可能必須就 Medicare 處方藥承保每月直接向政府支付一筆額外的費用。

第 2.2 節- 自付費用最高限額變更

Medicare 要求所有健保計劃限制您一年的「自付」費用上限，此限制稱為「自付費用最高限額」。達到此金額後，當年剩餘時間您通常無需為承保服務支付任何費用。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
自付費用最高限額	\$5,999	\$1,700
您的承保醫療服務費用（例如共付額）會計入您的自付費用上限。您的處方藥費用不計入您的自付費用最高限額。		您為承保服務已自行支付 \$1,700 後，當日曆年度的剩餘時間您將無需為承保服務支付任何費用。

第 2.3 節- 提供者和藥局網路變更

最新版目錄亦列於我們的網站 zh.clevercarehealthplan.com。您也可以致電客戶服務部獲取新的提供者和/或藥局資訊，或要求我們郵寄目錄給您。

我們的提供者網路在隔年將會所有變動。請查閱 **2023 年提供者目錄**，以了解您的提供者（主治醫生、專科醫生、醫院等）是否在我們的網路中。

我們的藥局網路在隔年將會所有變動。請查閱 **2023 年藥局目錄**，了解我們的網路中有哪些藥局。

請務必了解，我們可能會在當年度變更您計劃中的醫院、醫生與專科醫生（提供者）以及藥局。如果我們的提供者年中變更影響到您，請聯絡客戶服務部，以便我們提供協助。

第 2.4 節 – 醫療服務福利和費用變更

明年我們將變更特定醫療服務的費用和福利。以下資訊說明這些變更。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
住院病人心理健康照護	下列 Medicare 規定之金額為 2022 年版， 每個福利期您支付 \$1,556 自付額。 每個福利給付期的第 1 日至第 60 日您每日支付 \$0 共付額。 每個福利給付期的第 61 日至第 90 日您每日支付 \$389 共付額。	每次住院的第 1 日至第 7 日您每日支付 \$150 共付額。 每次住院的第 8 日至第 90 日您支付 \$0 共付額。
專業護理之家	下列 Medicare 規定之金額為 2022 年版， 每個福利給付期的第 1 日至第 20 日您每日支付 \$0 共付額。 每個福利給付期的第 21 日至第 100 日您每日支付 \$194.50 共付額。	每個福利給付期的第 1 日至第 20 日您每日支付 \$0 共付額。 每個福利給付期的第 21 日至第 100 日您每日支付 \$75 共付額。
心臟和肺部復健服務	針對每項服務，您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	每項服務您支付 \$0 共付額。
緊急照護	每次至緊急照護中心就診您支付 \$25 共付額。	您為每次緊急照護中心就診支付 \$5 共付額。
世界各地的承保	您為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支付的年度費用限額為 \$100,000。	您為美國及其屬地境外之承保急診照護和緊急需求服務支付的年度費用限額為 \$75,000。
脊椎矯正服務	針對每次就診，您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	您為每次 Medicare 承保就診支付 \$20 共付額。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
職能治療服務	針對每次就診，您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	您為每項服務支付 \$0 共付額。
門診心理健康	針對門診團體或個人就診，您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	您為每個團體或個人療程支付 \$40 共付額。
足科服務	您為 Medicare 承保足科服務的每次就診支付 20% 共保額。	您為 Medicare 承保足科服務的每次就診支付 \$0 共付額。
其他專業服務	您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	您為每次就診支付 \$0 共付額。
物理治療和言語及語言病理學服務	您為相關服務支付 20% 共保額。	每次就診您支付 \$0 共付額。
鴉片類藥物治療服務	您為相關服務支付 20% 共保額。	每次就診您支付 \$40 共付額。
門診診斷和放射學服務	針對每項承保服務，您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	您為 X 光檢查支付 \$0 共付額。 您為 CT、MRI 和 PET 掃描支付 \$75 共付額。您為所有其他診斷性放射學服務支付 \$0 共付額。
醫院門診及門診手術服務	針對每次就診，您支付 Medicare 允許金額的 20% 共保額。	每次住院您支付 \$20 共付額。
門診血液服務	針對 Medicare 承保福利，每單位您支付 20% 共保額。	針對 Medicare 承保福利，每單位您支付 \$0 共付額。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
救護車服務	您為每一趟 Medicare 承保陸路救護車行程（單程）支付 20% 共保額。	您為每一趟 Medicare 承保陸路救護車行程（單程）支付 \$40 共付額。
糖尿病用品	您為 Medicare 承保糖尿病用品的每一單位支付 20% 共保額。	您為 Medicare 承保糖尿病用品的每一單位支付 \$0 共付額。
針灸服務	您為 不限次數 網路內針灸就診服務的每次就診支付 \$0 共付額。 本計劃於每日曆年度最多提供 24 次保健服務。 每次就診您支付 \$0 共付額，至最高允許就診次數及持續時間。 東方健康服務 • 拔罐/艾灸 • 推拿 • 刮痧 • Med-X • 反射療法 紅外線治療—如果用作附加服務，則不計入共 12 次就診的上限。	您為不限次數網路內針灸就診服務的每次就診支付 \$0 共付額，每年最高限額 \$3,000。 本計劃於每日曆年度最多提供 24 次保健服務。每次就診您支付 \$0 共付額，至最高允許就診次數。 東方健康服務 • 拔罐/艾灸 • 推拿 • 刮痧 • Med-X • 反射療法

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
健康及保健服務 - 健身 - 非處方藥 (OTC) - 草藥營養補充品補助金	彈性健康及福祉支出補助金。詳情請參閱下方。 本計劃將每 3 個月（1 月 1 日、4 月 1 日、7 月 1 日及 10 月 1 日）提供一次 \$300 補助金，用於支付健身活動、承保 OTC 產品及/或草藥補充劑等費用。 您選擇的合格服務共付額為 \$0，最高至補助金額。 當使用完本計劃支付的健身活動、承保 OTC 產品及/或草藥補充劑福利之後，您必須支付剩餘的費用。 任何在 3 個月期間結束時尚未使用的金額將會失效。	您選擇的合格服務共付額為 \$0，最高至補助金額。 從生效日期起（例如 1 月 1 日）將提供第一次的 \$300 補助，在之後的每三個月（例如 4 月 1 日、7 月 1 日、以及 10 月 1 日）分別提供用於支付健身活動、承保 OTC 產品及/或草藥補充劑等費用。 當使用完本計劃支付的福利之後，您必須支付剩餘的費用。 任何每 3 個月期間結束時尚未使用的金額將會失效。不可兌換為現金。 部分網路內合作夥伴可能要求最低購買金額才符合免運門檻。
出院後餐食	不承保	每日三餐 \$0 共付額，共 28 日，每年不超過 84 餐。 此福利在住院治療或專業護理之家（SNF）出院後提供。 門診手術就診後不提供該福利。
24 小時 Nurseline	不承保	每年 365 日，每日 24 小時，每次通話 \$0 共付額。
個人緊急回應系統（PERS）	不承保	一部裝置 \$0 共付額。
遠距醫療就診 Teladoc 補充門診	不承保	透過 Teladoc 提供者網路進行的醫療線上就診 \$0 共付額。 透過 Teladoc 提供者網路進行的心理健康線上就診 \$40 共付額。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
腎臟病教育與服務	您為每項 Medicare 承保服務支付 20% 共保額。	您為每項 Medicare 承保服務支付 \$0 共付額。
牙科服務 預防及綜合服務的 PPO 承保	您支付 \$0 共付額，最高至補助金額。 本計劃每六個月（1 月 1 日和 7 月 1 日）提供 \$1,250 補助金支付預防性和綜合性服務（不包括植牙）。 前 6 個月期間結束時未使用的金額，將展延至後 6 個月期間並在年底失效。 您可以向您選擇的任何牙醫就診；然而，若使用網路內的提供者，會員自付費用可能會更低。 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。	您支付 \$0 共付額，最高至補助金額。 本計劃每年提供最多四次（不超過 \$2,500）的預防及綜合服務補助金 \$625。不含牙科植體的手術植入。 補助金將自您的生效日期開始發放。每 3 個月期間結束時未使用的金額將展延並在年底失效。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。 您可以向您選擇的任何牙醫就診；然而，若使用 Liberty 牙科網路內的提供者，您的自付費用可能會更低。 如果使用網路外提供者，您可能要負擔允許金額與帳單金額之間的差額。 修復性牙冠和固定修復術需要預處理授權。
視力服務	您為每次治療眼睛病況之 Medicare 承保視力檢查支付 20% 共保額。	您為糖尿病視網膜病變篩檢支付 \$0 共付額。 您為所有其他 Medicare 承保視力服務支付 \$20 共付額。
聽力服務	未列出	您為更換遺失、遭竊或損壞的助聽器支付一次性自付額。

費用	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
慢性病患者的特殊補充福利 以下慢性病患者可能符合獲得額外補充福利的資格： • 心血管疾病 • 失智症 • 糖尿病 • 末期肝臟疾病 • 末期腎臟疾病 • HIV/愛滋病 • 慢性肺部疾病 • 慢性及殘疾性理健康障礙 • 神經疾病 • 中風 符合資格的會員必須參與「個案管理計劃」並遵從具有明訂目標及結果指標的活動才能享有上列福利。	餐食福利 符合居家送餐服務資格的會員共付額為 \$0，出院後每年最多 28 天。	慢性疾病餐食福利 若為符合資格的會員，您支付 \$0 共付額，可享用最多 42 餐（每日 3 餐，共 14 日）。

第 2.5 節- D 部分處方藥物承保變更

藥物清單變更

我們的承保藥物清單稱為處方集或「藥物清單」。我們的藥物清單副本以電子版提供。

我們已對藥物清單進行變更，包括變更承保藥物以及變更適用於特定藥物承保的限制。**請查閱藥物清單以確保您的藥物明年將獲得承保，並查看是否有任何限制。**

藥物清單中的大部分變更均為每年年初的新變更；然而，當年度我們可能會進行 Medicare 規則允許的其他變更。例如，我們會立即刪除 FDA 認為不安全或藥品製造商退出市場的藥物。我們會更新我們的線上藥物清單，以提供最新版藥物清單。

如果您在年初或年中受到藥物承保變更的影響，請查閱您的承保證明第 9 章，並與您的醫生討論，以了解您的選項，例如要求臨時藥量、申請例外處理和/或努力尋找新的藥物。您也可以聯絡客戶服務部以了解更多資訊。

處方藥物費用變更

注意：如果您參加了幫助支付藥物費用的計劃（「額外補助」），則您可能不適用 **D 部分處方藥費用的資訊**。我們已寄給您一張單獨的插頁，稱為「獲得額外補助支付處方藥費用者的承保證明附約」（也稱為「低收入補貼附約」或「LIS 附約」），其中會列出您的藥物費用。如果您因為獲得「額外補助」且在 9 月 30 日前未收到此插頁，請致電客戶服務部並申請「LIS 附約」。

「藥物付款階段」分成四種。以下資訊說明前兩個階段的變更，其中包括年度自付額階段及初始承保階段。（大多數會員不會達到另外兩個階段：承保缺口階段或重大傷病承保階段。）

自付額階段變更

階段	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
第 1 階段：年度自付額階段 在此階段，您支付層級 2 至層級 5 藥物的 全額費用 ，直到達到年度自付額為止。	自付額為 \$480 在此階段，您支付的層級 1 及層級 6 藥物共付額分擔費用為 \$0，而層級 2 至層級 5 藥物則須支付全額費用，直到達到年度自付額為止。 優精選胰島素無自付額。您為優選胰島素支付 \$0-\$35	由於我們沒有自付額，您不適用此付款階段。 若為優選胰島素，Clever Care 無自付額。您為一個月藥量的優選胰島素支付 \$0-\$35。

初始承保階段分攤費用變更

2022 年至 2023 年的變更請參閱下表。

階段	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
第 2 階段：初始承保階段 在此階段，計劃會支付您的藥物分攤費用，您則支付您的分攤費用。	在網路內藥局以標準分攤費用領取一個月用量的費用：	在網路內藥局以標準分攤費用領取一個月用量的費用：
2022 年層級 6 承保藥物包括學名藥 Viagra。2023 年層級 6 承保藥物將包括學名藥 Viagra 以及處方維生素和咳嗽藥物。	層級 1：首選學名藥 您支付總費用的 0%。 層級 2：學名藥 您支付總費用的 25%。 層級 3：首選原廠藥 您支付總費用的 25%。 層級 4：非首選藥物 您支付總費用的 25%。 層級 5：專科層級藥物 您支付總費用的 25%。 層級 6：補充藥物 您為每種處方藥支付 \$10。 Senior Savings 優選胰島素： 您為優選胰島素支付 \$0-\$35 長期處方為配取 90 天份藥量。	層級 1：首選學名藥 您為每種處方藥支付 \$0。 層級 2：學名藥 您為每種處方藥支付 \$0。 層級 3：首選原廠藥 您為每種處方藥支付 \$35。 層級 4：非首選原廠藥 您為每種處方藥支付 \$99。 層級 5：專科層級藥物 您為每種處方藥支付 33%。 層級 6：補充藥物 您為每種處方藥支付 \$0。 Senior Savings 優選胰島素： 您為優選胰島素支付 \$0-\$35 長期處方將為配取 100 天份藥量。

階段	2022 年(本年度)	2023 年(下年度)
第 2 階段：初始承保階段（續） 此列中的費用是在網路內藥局以標準分攤費用領取一個月（30 日）用量的費用。 如需長期用量或郵購處方藥費用的資訊，請查閱 承保證明 第 6 章第 5 節。 Clever Care 為優選胰島素提供額外的缺口承保。在承保缺口階段，一個月藥量的優選胰島素自付費用將為 \$0 至 \$35 共付額。 我們已變更藥物清單上部分藥物的層級。如需查看您的藥物是否屬於不同層級，請查詢藥物清單。		
	當您的總藥物費用達到 \$4,430 後，您將進入下一階段（承保缺口階段）。	當您的總藥物費用達到 \$4,660 後，您將進入下一階段（承保缺口階段）。

關於您為疫苗支付的費用的重要信息 - 我們的計劃涵蓋大多數 D 部分疫苗，您無需支付任何費用。請致電客服以獲取更多信息。

關於您為胰島素支付的費用的重要信息 - 對於我們計劃涵蓋的每種胰島素產品的一個月供應量，無論它處於哪個成本分攤級別，您支付的費用不會超過 \$35。某些優選胰島素的定額手續費將是 \$0。請致電客服以獲取更多信息。

第 3 節 決定選擇哪一項計劃

第 3.1 節- 如果您希望續保 Clever Care Longevity Medicare Advantage

欲續保我們的計劃，您無需採取任何行動。如果您在 12 月 7 日前未註冊其他計劃或變更為 Original Medicare，您將自動投保我們的 Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)。

第 3.2 節 – 如果您希望變更計劃

我們希望明年您繼續加入會員，但如果您希望在 2023 年變更計劃，請按照以下步驟進行：

第 1 步：了解並比較您的選擇

- 您可以加入不同的 Medicare 健保計劃
- 或者- 您可以變更為 Original Medicare。如果您變更為 Original Medicare，您將需要決定是否加入 Medicare 藥物計劃；如果您未投保 Medicare 藥物計劃，請參閱第 2.1 節的潛在 D 部分延遲投保罰金說明。

如需了解 Original Medicare 與不同類型 Medicare 計劃的詳細資訊，請使用 Medicare Plan Finder (www.medicare.gov/plan-compare)、參閱 *Medicare & You 2023* 手冊、致電您的 State Health Insurance Assistance Program（請參閱第 5 節），或致電 Medicare（請參閱第 7.2 節）。

第 2 步：變更您的保險

- 如需變更為不同的 Medicare 健保計劃，請投保新計劃。您將自動退保 Clever Care Balance Medicare Advantage。
- 如需變更為含處方藥計劃的 Original Medicare，請投保新的藥物計劃。您將自動退保 Clever Care Balance Medicare Advantage。
- 如需變更為不含處方藥計劃的 Original Medicare，您必須：
 - 寄送書面退保申請給我們。如果您需要退保程序的詳細資訊，請聯絡客戶服務部（電話號碼列於本手冊的第 6.1 節）。
 - - 或者- 致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡 Medicare 申請退保，服務時間每週 7 天，每天 24 小時。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。

第 4 節 變更計劃的截止日期

如果您希望在明年變更為其他計劃或 Original Medicare，您可以在 **10 月 15 日至 12 月 7 日**間變更。此變更將於 2023 年 1 月 1 日生效。

一年中還有其他時間可以進行變更嗎？

在某些情況下，一年中的其他時間也允許進行變更；範例包括，享有 Medicaid 者、獲得「額外補助」支付藥物費用者、已經或即將退出雇主保險者，以及搬出服務地區者。

如果您在 2023 年 1 月 1 日投保 Medicare Advantage 計劃，而且不喜歡您選擇的計劃，您可以在 2023 年 1 月 1 日至 3 月 31 日期間轉換至另一項 Medicare 健保計劃（無論是否含 Medicare 處方藥承保），或轉換至 Original Medicare（無論是否含 Medicare 處方藥承保）。

如果您最近搬入、目前居住於或剛搬出機構（例如專業護理之家或長期照護醫院），您可以隨時變更您的 Medicare 承保。您可以隨時轉換至任何其他 Medicare 健康計劃（無論是否含 Medicare 處方藥承保），或轉換至 Original Medicare（無論是否含另一項 Medicare 處方藥計劃）。

第 5 節 提供免費 Medicare 諮詢的計劃

State Health Insurance Assistance Program (SHIP) 是一項獨立政府計劃，在每個州都有訓練有素的顧問。在加州，SHIP 稱為 Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP)。

這是一個州立計劃，由聯邦政府提撥資金，為投保 Medicare 者提供免費的當地健康保險諮詢。Health Insurance Counseling & Advocacy Program 顧問可以幫助您解決您的 Medicare 疑問或困難。他們可以幫助您了解您的 Medicare 計劃選擇，並回答有關轉換計劃的問題。您可以致電 1-800-434-0222（聽障專線（TTY）使用者請致電 711）聯絡 HICAP。您可以造訪其網站以了解更多關於 HICAP 的資訊：Aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling。

第 6 節 協助支付處方藥費用的計劃

您可能符合獲得協助支付處方藥費用的資格。我們在下方列出了不同類型的協助：

- **Medicare 的「額外補助」。**收入有限的人士可能會符合「額外補助」的資格，來支付他們的處方藥費。若您符合資格，Medicare 可以支付您藥費達 75% 或以上，包括每月處方藥保費、年度自付額及共保額。此外，符合資格的人士無需繳納保險中斷或延遲投保罰金。如需確認您是否符合資格，請致電：
 - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048，服務時間每週 7 天，每天 24 小時；
 - 社會安全辦公室 (Social Security office) 電話：1-800-772-1213，代表服務時間為週一至週五，早上 8 點到晚上 7 點。24 小時全天候提供自動訊息。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-800-325-0778；或
 - 您的州 Medicaid 辦公室（申請）。
- **HIV/愛滋病患者的處方藥分攤費用援助。**AIDS Drug Assistance Program (ADAP) 有助於確保符合 ADAP 資格的 HIV/愛滋病患者能獲得拯救生命的 HIV 治療藥物。個人必須符合特定標準，包括州居住證明和 HIV 狀態、州定義的低收入，以及未投保/保險不足狀態。亦由 ADAP 承保的 Medicare D 部分處方藥，符合透過 California AIDS Drug Assistance Program (ADAP) 獲得處方分攤費用協助的資格。如需資格標準、承保藥物或投保此計劃方式的資訊，請致電 1-844-421-7050，服務時間為星期一至星期五，上午 8 點至下午 5 點（國定日除外）。

第 7 節 有疑問嗎？

第 7.1 節- 自 Clever Care Longevity Medicare Advantage 取得協助

有疑問嗎？我們隨時為您提供協助。請致電 **1-833-808-8153** (普通話) 或者 **1-833-808-8161** (粵語) (僅限聽障專線 (TTY)：致電 **711**) 聯絡客戶服務部。我們接聽電話的時間為 10 月 1 日至來年 3 月 31 日每週七天，上午 8 時至晚上 8 時；4 月 1 日至 9 月 30 日為週一至週五，上午 8 時至晚上 8 時。撥打以上號碼是免費的。

請詳閱您的 **2023 年承保證明** (其中包含明年福利及費用的詳細資訊)

本年度變更通知為您提供了 2023 年福利及費用變更摘要。如需詳細資訊，請查閱 2023 年 Clever Care Longevity Medicare Advantage 的承保證明。承保證明是一份計劃福利的法定詳細說明。其解釋您的權利，以及獲得承保服務與處方藥所需遵守的規則。承保證明的副本位於我們的網站，網址為 zh.clevercarehealthplan.com。您也可以致電客戶服務部，要求我們郵寄一份承保證明給您。

造訪我們的網站

您也可以造訪我們的網站，網址為 zh.clevercarehealthplan.com。提醒您，我們的網站上有我們提供者網路 (提供者目錄) 與我們承保藥物清單 (處方集/藥物清單) 的最新資訊。

第 7.2 節- 自 Medicare 獲得補助

如需直接從 Medicare 獲取資訊：

請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

您可以致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間每週 7 天，每天 24 小時。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。

造訪 Medicare 網站

造訪 Medicare 網站 (www.medicare.gov)。其提供費用、承保範圍及品質星級評分等資訊，可幫助您比較所在地區的 Medicare 健保計劃。如需查看計劃資訊，請造訪 www.medicare.gov/plan-compare。

參閱 *Medicare & You 2023*

請參閱 *Medicare & You 2023* 手冊。每年秋季，這本手冊均會郵寄給投保 Medicare 的人士。其提供 Medicare 的福利、權利及保障摘要，並回答 Medicare 的最常見問題。如果您沒有本文件的副本，您可以在 Medicare 網站（<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>）或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索取，服務時間每週 7 天，每天 24 小時。聽障專線 (TTY) 使用者請致電 1-877-486-2048。