

由 SCAN Health Plan 提供的 SCAN Connections (HMO D-SNP)

2025 年度更改通知

簡介

您目前已參保成為我們計劃的會員。明年，我們的福利、承保範圍、規則和費用將會有一些變化。本「年度更改通知」將為您介紹這些變化，並告訴您如何獲取更多相關資訊。如需獲取有關費用、福利或規則的更多資訊，請查看我們網站 www.scanhealthplan.com 上的「會員手冊（承保範圍說明書）」。關鍵術語及其定義將在「會員手冊」的最後一章按字母順序列出。

其他資源

- 免費提供本文件的其他語言和格式版本。
- 您可以免費取得本「年度更改通知」的其他格式版本，例如大號字體印刷版、盲文版或音訊版。如需瞭解更多資訊，請致電會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者可致電 711），10 月 1 日至 3 月 31 日期間的服務時間為每週七天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。我們在大多數聯邦節假日休息。在我們休息時，您可以選擇留言。在節假日及營業時間之外收到的訊息將在一個工作日內回覆。此為免費電話。
- 請致電會員服務部索取非英文或其他格式的材料。
- Please call Member Services to request materials in a language other than English or in an alternate format.
- **Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة لديك تتعلق بخطتنا الصحية أو جدول . سيقوم شخص 1-866-722-6725الدواء. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه الخدمة
- **Armenian:** Առողջության կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ որևէ հարց առաջանալու դեպքում կարող եք օգտվել անվճար թարգմանչական ծառայությունից: Թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարե՛ք 1-866-722-6725 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հայերենին տիրապետող մեր աշխատակիցը: Ծառայությունն անվճար է:

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725

（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至

9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。

如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。



- **Chinese Cantonese (Traditional):** 我們提供免費的口譯服務，以解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何問題。如需獲得口譯服務，請致電 1-866-722-6725 聯絡我們。我們有會說中文的工作人員可以為您提供幫助。這是一項免費服務。
- **Chinese Mandarin (Simplified):** 我們提供免費的口譯服務，以解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何問題。如需獲得口譯服務，請致電 1-866-722-6725 聯繫我們。我們有會說中文的工作人員可以為您提供幫助。這是一項免費服務。
- **English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-722-6725. Someone who speaks English can help you. This is a free service.
- **French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan sante oswa medikaman nou yo. Pou w jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-722-6725. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.
- **French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-722-6725. Quelqu'un parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.
- **German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-722-6725. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.
- **Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-722-6725 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।
- **Hmong:** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb koj cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kho mob thiab tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus, tsuas yog hu peb ntawm 1-866-722-6725. Muaj qee tus neeg hais lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog kev pab cuam pab dawb.
- **Hmong-Mien:** Peb muaj kev pab cuam txhais lus pub dawb los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv los sis phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus, tsuas yog hu peb ntawm 1-866-722-6725. Muaj tus neeg hais lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

- **Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per usufruire di un interprete, contattare il numero 1-866-722-6725. Un nostro incaricato che parla Italiano Le fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.
- **Japanese:** 当社の健康保険と処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスをご用意しています。通訳をご利用になるには 1-866-722-6725 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。
- **Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-722-6725 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.
- **Lao:** ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍພາສາພາສາລາວ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຮັບເອົານາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-866-722-6725. ບາງຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການພາສາລາວ.
- **Mon-Khmer, Cambodian:**
យើងខ្ញុំមានសេវាកម្មបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយមិនគិតថ្លៃចាំឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬផែនការឱសថរបស់យើងខ្ញុំ។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែហៅទូរស័ព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-866-722-6725។ មានគេដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយលោកអ្នកបាន។ សេវាកម្មនេះមិនគិតថ្លៃទេ។
- **Persian:**
ما خدمات مترجم رایگان داریم تا به هر سوالی که ممکن است در مورد برنامه بهداشتی یا داروهای ما داشته توجه شخصی تماس بگیرید. 1-866-722-6725 باشید پاسخ دهیم. برای آن که مترجم دریافت کنید فقط کافیست با شماره که به زبان فارسی صحبت می کند، می تواند به شما کمک کند. این یک سرویس رایگان است.
- **Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-722-6725. Ta usługa jest bezpłatna.
- **Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-722-6725. Irá encontrar alguém que fale português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

- **Punjabi:** ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ 1-866-722-6725 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।
- **Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно плана медицинского обслуживания или обеспечения лекарственными препаратами, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по номеру 1-866-722-6725. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит на русском языке. Данная услуга бесплатная.
- **Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, llame al 1-866-722-6725. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.
- **Tagalog:** Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter upang masagot ang anumang katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng interpreter, tawagan lamang kami sa 1-866-722-6725. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.
- **Thai:** เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบสนองสิ่งต่าง ๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพและด้านเภสัชกรรมของเรา ขอความช่วยเหลือจากสามโดยโทรติดต่อเราที่หมายเลข 1-866-722-6725 เจ้าหน้าที่ในภาษาไทยจะเป็นผู้ให้บริการโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ
- **Ukrainian:** Ми надаємо безкоштовні послуги усного перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання щодо нашого плану медичного обслуговування або лікарського забезпечення. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-866-722-6725. Вам може допомогти людина, яка володіє українською мовою. Ця послуга безкоштовна.
- **Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi quý vị có thể có về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Để được thông dịch, chỉ cần gọi theo số 1-866-722-6725. Người nói Tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

目錄

A. 免責聲明.....	6
B. 審核您明年的 Medicare 和 Medi-Cal 保險.....	6
B1.有關 SCAN Connections 的資訊.....	7
B2.重要事項	7
C. 我們網絡內服務提供者和藥房的變化	8
D. 明年的福利和費用變化.....	9
D1.醫療服務福利的變化.....	9
D2.處方藥保險的變化	9
D3.第 1 階段：「初始承保階段」	11
D4.第 2 階段：「重大傷病承保階段」	15
D5.您的 VBID D 部分福利的變化.....	15
E. 管理措施變化.....	16
F. 選擇計劃.....	16
F1.繼續參保我們的 SCAN Connections 計劃.....	16
F2.更改計劃.....	16
G. 獲取幫助.....	22
G1.我們的計劃.....	22
G2.健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)	22
G3.監察官計劃.....	22
G4.Medicare.....	23
G5.加州管理醫療保健部	23
G6.幫助支付處方藥費用的計劃.....	24
G7.Medicare 處方藥付款計劃.....	24

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

A. 免責聲明

- ❖ *SCAN Connections (HMO D-SNP) 是一項與 Medicare 和加州 Medi-Cal 計劃簽有合約的 HMO 計劃。能否參保 SCAN Health Plan 視合約續簽情況而定。*
 - ❖ *SCAN Connections 是一項協調護理計劃。SCAN Connections 適用於同時從州和 Medicare 獲得醫療援助的任何人。*
 - ❖ 在 SCAN Connections 下，您可以透過一項保健計劃獲得 Medicare 和 Medi-Cal 服務。
 - ❖ 本文件將為您詳細介紹 2025 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期間您的 Medicare 和 Medi-Cal 醫療保健及處方藥保險。
-

B. 審核您明年的 Medicare 和 Medi-Cal 保險

請務必立即審核您的保險，確保該保險仍能滿足您明年的需求。如果不能滿足您的需求，您可以退出我們的計劃。有關您明年福利變化的更多資訊，請參閱**第 D 節**。

如果您選擇退出我們的計劃，您的會員資格將於您申請退出計劃當月的最後一天終止。只要您符合資格，您仍可繼續參加 Medicare 和 Medi-Cal 計劃。

如果您退出我們的計劃，您可以獲得以下方面的資訊：

- **第 F2 節**表中的 Medicare 選項。
- **第 F2 節**中的 Medi-Cal 選項和服務。

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

B1.有關 **SCAN Connections** 的資訊

- SCAN Health Plan 是一項同時與 Medicare 和 Medi-Cal 簽有合約並為會員提供這兩項計劃福利的保健計劃。
- SCAN Connections 下的保險是被稱為「最低基本保險」的合格健康保險。它滿足《患者保護與可負擔醫療法案》(Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) 的個人分擔責任要求。請瀏覽國稅局 (IRS) 網站：www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families，瞭解有關個人分擔責任要求的更多資訊。
- 當本「年度更改通知」中出現「我們」、「我們的」或「我們的計劃」時，是指 Medicare Medi-Cal 計劃。

B2.重要事項

- 檢查我們的福利和費用是否有任何可能影響您的變化。
 - 有哪些變化會影響您所使用的服務？
 - 查看福利和費用變化，確保它們在明年仍然適合您。
 - 請參閱**第 D1 節**，瞭解有關我們計劃的福利變化的資訊。
- 檢查我們的處方藥保險是否有任何可能影響您的變化。
 - 您的藥物是否仍在承保範圍內？它們是否屬於不同的分攤費用等級？您是否仍可使用原來的藥房？是否會有任何變化，例如事先授權或數量限制？
 - 查看這些變化，確保我們的藥物保險在明年仍然適合您。
 - 請參閱**第 D2 節**，瞭解有關我們的藥物保險變化的資訊。
 - 您的藥物費用自去年以來可能有所增加。
 - 諮詢您的醫生是否有較低費用的備選藥物適合您，這樣可能為您節省全年的年度自付費用。
 - 請記住，您的計劃福利將決定您的藥物費用具體有何變化。
- 檢查您的服務提供者和藥房明年是否仍在我們的網絡內。
 - 您的醫生（包括您的專科醫生）是否仍屬於我們的網絡？您使用的藥房呢？您使用的醫院或其他服務提供者呢？

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

- 請參閱**第 C 節**，瞭解有關我們的「**醫療服務提供者與藥房目錄**」的資訊。
- **考慮計劃中您的總體費用。**
 - 您需要為自己常用的服務和處方藥支出多少自付費用？
 - 您的總費用與其他保險計劃相比如何？
- **考慮您對我們的計劃是否滿意。**

如果您決定繼續參保 **SCAN Connections**：

如果您希望明年繼續使用我們的計劃，那很簡單，您無需採取任何措施。如果您不進行更改，您將自動繼續參保 **SCAN Connections**。

如果您決定更改計劃：

如果您確定其他保險更適合您的需要，則您可以更改計劃（參閱**第 F2 節**瞭解更多資訊）。如果您加入了新計劃或更改為 **Original Medicare**，您的新保險將於下個月的第一天開始生效。

C. 我們網絡內服務提供者和藥房的變化

您為處方藥支付的金額視乎您所使用的藥房而定。我們的計劃有一個藥房網絡。在大多數情況下，您的處方藥僅在我們的網絡內藥房配取時才獲承保。我們的網絡包括具有首選分攤費用的藥房，就某些藥物而言，它可提供比其他網絡內藥房提供的標準分攤費用更低的分攤費用。

我們的服務提供者和藥房網絡在 2025 年發生了變化。

請查看 2025 年「**醫療服務提供者與藥房目錄**」，瞭解您的服務提供者或藥房是否仍在我們的網絡中。在我們的網站 www.scanhealthplan.com 上可找到最新的「**醫療服務提供者與藥房目錄**」。您也可以撥打頁面底部的電話號碼致電會員服務部，以獲取最新的服務提供者資訊，或要求我們為您郵寄一份「**醫療服務提供者與藥房目錄**」。

請務必瞭解，我們也可能會在一年當中更改我們的網絡。如果您的服務提供者退出我們的計劃，您將擁有某些權利和保障。如需更多資訊，請參閱「**會員手冊**」**第 3 章**。

如有疑問，請致電 **SCAN Connections** 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。

如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。



D. 明年的福利和費用變化

D1. 醫療服務福利的變化

我們將在明年更改某些醫療服務的承保範圍。下表描述了這些更改。

	2024 (今年)	2025 (明年)
Abridge	您需為獲取 Abridge 支付 \$0 的共付額。	Abridge 不受承保。
Fitbit 活動追蹤器	您需為 Fitbit 活動追蹤器支付 \$0 的共付額。	Fitbit 活動追蹤器不受承保。
食品雜貨 (SSBCI)	食品雜貨 (SSBCI) 福利不受承保。	每月最多為您承保 \$65 的食品雜貨 (SSBCI)。與非處方福利合併。
按摩療法 (治療按摩)	每次就診您需支付 \$0 共付額，每年最多 5 次就診。	按摩療法不受承保。
最高自付費用 (MOOP)	您的最高自付費用為 \$8,850。	您的最高自付費用為 \$9,350。
非處方 (OTC) 用品	每季度最多為您承保 \$175 透過郵購目錄購買的非處方產品。	每月最多為您承保 \$65 透過郵購目錄或簽約零售地點購買的非處方產品。與食品雜貨 (SSBCI) 福利合併。

D2. 處方藥保險的變化

我們「藥物清單」的變化

最新的「承保藥物清單」（處方藥一覽表）可在我們的網站 www.scanhealthplan.com 上找到。您也可以撥打頁面底部的電話號碼致電會員服務部，以獲取最新的藥物資訊，或要求我們為您郵寄一份「承保藥物清單」（處方藥一覽表）。

「承保藥物清單」（處方藥一覽表）也稱為「藥物清單」。

我們對「藥物清單」進行了更改，其中可能包括增減藥物、更改我們承保的藥物、更改適用於某些藥物承保範圍的限制或將其移至不同的分攤費用等級。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

請查閱「藥物清單」，確保您的藥物明年將獲承保，並瞭解您的藥物是否有任何限制，或您的藥物是否被移至不同的分攤費用等級。

「藥物清單」中的大多數更改都是每年年初的新更改。但是，我們也可能在計劃年度的其他時間作出 Medicare 和/或州允許的、將對您有影響的其他更改。我們會至少每月更新一次我們的線上「藥物清單」，以提供最新的藥物清單。如果我們所作的更改會影響您正在服用的藥物，我們將向您寄送有關更改的通知。

如果您因藥物承保範圍變化受到影響，我們鼓勵您：

- 諮詢您的醫生（或其他處方醫生）以找到我們承保的另一種藥物。
 - 您可以撥打頁面底部的號碼致電會員服務部，索要治療相同病症的「承保藥物清單」（處方藥一覽表）。
 - 此清單將可協助您的服務提供者找到適合您的承保藥物。
- 要求我們承保該藥物的臨時性供藥。
 - 在某些情況下，在一個日曆年的前 90 天內，我們承保您藥物的臨時性供藥。
 - 此臨時性供藥適用於最多 30 天的藥量（適用於不住在長期護理機構的會員）或 31 天的藥量（適用於住在長期護理機構的會員）。（如需瞭解有關何時及如何申請臨時性供藥的更多資訊，請參閱「會員手冊」第 5 章。）
 - 在您取得臨時性供藥時，可與您的醫生討論臨時性供藥用盡時該如何處理。您可以改用計劃承保的不同藥物，或要求我們為您作出例外處理來承保您目前的藥物。

在大多數情況下，如果計劃批准了處方藥一覽表例外請求以承保您目前使用的藥物，則該藥物明年將繼續獲承保。

目前，我們可以立即移除「藥物清單」中的某個品牌藥，前提是我們使用新的普通藥來替代它。與其所替代的品牌藥相比，新的普通藥必須具有相同或更低的分攤費用等級，並具有相同或更少的規則。此外，我們增加新的普通藥時也可能會決定保留我們「藥物清單」上的品牌藥，但會立即將該品牌藥移到不同的分攤費用等級或增設新的規則，或者同時作出這兩種更改。

從 2025 年開始，我們可以立即用某些生物仿製藥替代原研生物製品。這意味著，如果您正在使用被生物仿製藥替代的原研生物製品，您可能不會在我們作出更改前 30 天收到更改通知，也不會透過網絡內藥房獲得一個月份量的原研生物製品。如果在我們作出更改時您正在使用該原研生物製品，您仍將獲得有關具體更改的資訊，但可能會在我們作出更改之後才收到。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

其中一些藥物類型對您來說可能是新的。有關藥物類型的定義，請參閱「會員手冊」第 12 章。食品藥物管理局 (FDA) 也提供有關藥物的消費者資訊。請造訪 FDA 網站：www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients。您也可以撥打頁面底部的號碼聯絡會員服務部，或向您的保健服務提供者、處方醫生或藥劑師諮詢更多資訊。

處方藥費用的變化

根據我們的計劃，您的 Medicare D 部分處方藥保險有兩個付款階段。您須支付的金額視您配取或重配處方藥時所屬的階段而定。這兩個階段分別是：

第 1 階段 初始承保階段	第 2 階段 重大傷病承保階段
<p>在此階段期間，我們的計劃將為您支付部份藥物費用，您也將支付您應承擔的費用。您承擔的部份稱為共付額。</p> <p>當您在一年中首次配取處方藥時，此階段開始。</p>	<p>在此階段期間，計劃將為您支付全部藥物費用，直至 2025 年 12 月 31 日。</p> <p>當您已支付一定數額的自付費用後，此階段開始。</p>

當您的處方藥自付費用總額達到 **\$2,000** 時，初始承保階段結束。重大傷病承保階段在此時開始。我們的計劃承保從此時直至年底的所有藥物費用。請參閱「會員手冊」第 6 章詳細瞭解您需要為處方藥支付多少費用。

從 2025 年開始，根據製造商折扣計劃，藥物製造商將在初始承保階段為承保的 D 部分品牌藥和生物製劑支付計劃全部費用的一部分。製造商根據製造商折扣計劃支付的折扣不計入自付費用。

D3.第 1 階段：「初始承保階段」

在初始承保階段期間，我們的計劃將為您的承保處方藥支付應承擔的部分，而您也將支付您應承擔的部分。您承擔的部份稱為共付額。共付額視藥物所屬的分攤費用等級及您配取藥物的地點而定。每次配取處方藥時，您需支付共付額。如果承保藥物的費用低於共付額，您需支付該筆較低的金額。

有關提供首選分攤費用的網絡內藥房的長期供藥費用的詳情，請參閱「會員手冊」第 6 章第 D 節。

我們將「藥物清單」上的一些藥物移到了更低或更高的藥物等級。如果您的藥物等級有所變化，這可能會影響您的共付額。若想瞭解您的藥物是否被劃分到其他等級，請參閱「藥物清單」。大多數成人 D 部分疫苗由我們的計劃免費承保。

下表顯示了您需為 5 個藥物等級的藥物支付的費用。這些金額僅在您處於初始承保階段時適用。

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

	2024 (今年)	2025 (明年)
<p>第 1 級藥物 (首選普通藥)</p> <p>在網絡內藥房配取一個月藥量的第 1 級藥物的費用</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，您的共付額為每份處方 \$0。</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在標準分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在首選分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的標準郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的首選郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0。</p>
<p>第 2 級藥物 (普通藥)</p> <p>在網絡內藥房配取一個月藥量的第 2 級藥物的費用</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，您的共付額為每份處方 \$0。</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在標準分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在首選分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的標準郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的首選郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0。</p>
<p>第 3 級藥物 (首選品牌藥)</p> <p>在網絡內藥房配取一個月藥量的第 3 級藥物的費用</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，您的共付額為每份處方 \$0。</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在標準分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於此等級的每種承保胰島素產品一個月 (30 天) 的藥</p>

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725 (TTY 使用者請撥打 711)，服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

	2024 (今年)	2025 (明年)
		<p>量，您的共付額為 \$0 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月（30 天）的藥量，在首選分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於此等級的每種承保胰島素產品一個月（30 天）的藥量，您的共付額為 \$0 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月（30 天）的標準郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於此等級的每種承保胰島素產品一個月（30 天）的藥量，您的共付額為 \$0 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月（30 天）的首選郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於此等級的每種承保胰島素產品一個月（30 天）的藥量，您的共付額為 \$0 或 \$4.80 或 \$12.15。</p>

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

	2024 (今年)	2025 (明年)
<p>第 4 級藥物 (非首選藥物)</p> <p>在網絡內藥房配取一個月藥量的第 4 級藥物的費用</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，您的共付額為每份處方 \$0。</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在標準分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在首選分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的標準郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的首選郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p>
<p>第 5 級藥物 (特殊級藥物)</p> <p>在網絡內藥房配取一個月藥量的第 5 級藥物的費用</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，您的共付額為每份處方 \$0。</p>	<p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在標準分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的藥量，在首選分攤費用下，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p> <p>對於一個月 (30 天) 的標準郵購處方，您的共付額為每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15。</p>

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725 (TTY 使用者請撥打 711)，服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

	2024 (今年)	2025 (明年)
		對於一個月 (30 天) 的首選郵購處方，您的共付額為 每份處方 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 或 \$4.80 或 \$12.15 。
第 6 級藥物 (選擇性護理藥物) 在網絡內藥房配取一個月藥量的第 6 級藥物的費用	對於一個月 (30 天) 的藥量，您的共付額為 每份處方 \$0 。	不可用。

當您的自付費用總額達到 **\$2,000** 時，初始承保階段結束。重大傷病承保階段在此時開始。計劃承保從此時直至年底的所有藥費。請參閱「會員手冊」**第 6 章**詳細瞭解您需要為處方藥支付的金額。

D4.第 2 階段：「重大傷病承保階段」

從 2025 年開始，藥物製造商將在重大傷病承保階段為承保的 D 部分品牌藥和生物製劑支付計劃全部費用的一部分。製造商根據製造商折扣計劃支付的折扣不計入自付費用。

當您為處方藥支付的費用達到 **\$2,000** 的自付費用上限時，重大傷病承保階段即開始，您無需再為承保藥物支付任何費用。您停留在重大傷病承保階段，直至該日曆年結束。

如需詳細瞭解在重大傷病承保階段您需支付的費用，請參閱「會員手冊」**第 6 章**。

D5.您的 VBID D 部分福利的變化

從 2025 年 1 月 1 日開始，SCAN Connections 將不再提供基於價值的保險設計 (VBID) 計劃。在所有 SCAN 網絡內藥房，您將為第 1 級藥物支付 \$0 的共付額。對於第 2 級藥物，在 SCAN 首選藥房，您將支付 \$0 的共付額，或在 SCAN 標準藥房為一個月的藥量支付 \$1 的共付額。對於第 3-5 級藥物，在 SCAN 網絡內藥房，您將為普通藥 (包括被視為普通藥的藥物) 支付 \$0 或 \$1.60 或 \$4.90 的共付額，或為所有其他藥物支付 \$0 或 \$4.80 或 \$12.15 的共付額。請參閱本文件第 D3 節或「會員手冊」第 6 章中的共付額表格，詳細瞭解您需要為處方藥支付的金額。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725 (TTY 使用者請撥打 711)，服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

E. 管理措施變化

下表對比了明年的管理措施變化：

	2024 (今年)	2025 (明年)
Medicare 處方付款計劃	不適用	Medicare 處方藥付款計劃 可在一年中以每月付款的形式分攤藥物費用，從而幫助您管理藥物費用。如需詳細瞭解此計劃，請透過頁面底部的電話號碼聯絡我們或瀏覽 www.medicare.gov 。
慢性病特殊補充福利 (SSBCI) 資格要求	慢性病特殊補充福利的資格要求包括癌症、心血管疾病、慢性心臟衰竭、失智症、糖尿病、晚期腎病和神經系統疾病。	除了心血管疾病、慢性心臟衰竭、糖尿病、癌症和慢性肺病之外，慢性病特殊補充福利的資格要求還包括一份擴展的慢性病清單。請參閱您的「會員手冊」（承保範圍說明書），查看完整清單以及適用資格要求的變化。

F. 選擇計劃

F1. 繼續參保我們的 SCAN Connections 計劃

我們希望您能繼續成為 SCAN Connections 計劃的會員。您不需要採取任何行動即可繼續參保我們的計劃。如果您在 12 月 7 日之前沒有更改為其他 Medicare 計劃或更改為 Original Medicare，您將在 2025 年自動繼續參保成為我們 SCAN Connections 計劃的會員。

F2. 更改計劃

如果您希望明年改為其他計劃或 Original Medicare，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間更改計劃。更改將於 2025 年 1 月 1 日生效。大部分 Medicare 會員能在一年中的某些時間終止其會員資格。因為您擁有 Medi-Cal，所以您可以在一年中的任何月份終止您的計劃會員資格。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

此外，您可以在以下時段終止您的計劃會員資格：

- **年度參保期**：10 月 15 日至 12 月 7 日。如果您在此期間選擇新的計劃，您的計劃會員資格將於 12 月 31 日終止，新計劃的會員資格將於 1 月 1 日開始生效。
- **Medicare Advantage (MA) 開放參保期**：1 月 1 日至 3 月 31 日。如果您在此時期選擇新的計劃，您的新計劃會員資格將於下個月第一天開始生效。

可能存在其他您有資格更改參保計劃的情況。例如，當：

- 您搬離了我們的服務區域，
- 您享有 **Medi-Cal** 或額外補助的資格發生變化，或
- 您最近搬入或正在某個機構（如專業護理機構或長期護理醫院）接受護理。如果您最近搬出某個機構，您可以在搬出當月後的兩個整月內更改計劃或更改為 **Original Medicare**。

您的 Medicare 服務

對於在一年中任何月份獲取下列 **Medicare** 服務，您有三個選項。在一年中的某些時間，包括**年度參保期**和 **Medicare Advantage 開放參保期**或**第 F2 節**所述的其他情況，您還有下列一個額外選項。透過選擇其中一種選項，您將自動終止我們的計劃的會員資格。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

<p>1.您可以更改為：</p> <p>Medicare Medi-Cal Plan (Medi-Medi Plan) 是一種 Medicare Advantage 計劃。該計劃適用於同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 並將 Medicare 和 Medi-Cal 福利合併成一個計劃的人士。Medi-Medi Plan 協調兩個計劃的所有福利和服務，包括所有 Medicare 和 Medi-Cal 承保服務。</p> <p>註：Medi-Medi Plan 一詞是加州為整合雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP) 所使用的名稱。</p>	<p>程序如下：</p> <p>致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡 Medicare，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可致電 1-877-486-2048。</p> <p>如需諮詢老人綜合護理計劃 (PACE)，請致電 1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要幫助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">致電加州健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)，電話 1-800-434-0222，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。如需瞭解更多資訊或查找所在區域的當地 HICAP 辦事處，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或</p> <p>參保新的 Medi-Medi Plan。</p> <p>您的新計劃保險開始時，您將自動從我們的計劃退保。您的 Medi-Cal 計劃將更改以符合您的 Medi-Medi Plan。</p>
--	---

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

<p>2.您可以更改為：</p> <p>附帶單獨的 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare</p>	<p>程序如下：</p> <p>致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡 Medicare，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可致電 1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要幫助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">致電加州健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)，電話 1-800-434-0222，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。如需瞭解更多資訊或查找所在區域的當地 HICAP 辦事處，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或</p> <p>加入新的 Medicare 處方藥計劃。</p> <p>您的 Original Medicare 保險開始時，您將自動從我們的計劃退保。</p> <p>除非您請求更改，否則您的 Medi-Cal 計劃不會更改。</p>
---	--

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

<p>3.您可以更改為：</p> <p>不附帶單獨的 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare</p> <p>註：如果您轉至 Original Medicare 但未參保單獨的 Medicare 處方藥計劃，Medicare 可能會將您加入一項藥物計劃，除非您告知 Medicare 您不想加入。</p> <p>您僅應在已從僱主或工會等其他來源獲得藥物保險的情況下放棄處方藥保險。若您對您是否需要藥物保險有任何疑問，請致電加州健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)，電話：1-800-434-0222，服務時間：週一至週五，上午 8:00 至下午 5:00。如需更多資訊或尋找所在地區的本地 HICAP 辦事處，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/。</p>	<p>程序如下：</p> <p>致電 Medicare，電話： 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)， 服務時間：每週 7 天，每天 24 小時。 TTY 使用者可致電 1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要幫助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">致電加州健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)，電話 1-800-434-0222，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。如需瞭解更多資訊或查找所在區域的當地 HICAP 辦事處，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/。 <p>您的 Original Medicare 保險開始時，您將自動從我們的計劃退保。</p> <p>除非您請求更改，否則您的 Medi-Cal 計劃不會更改。</p>
--	--

本節將在下一頁續載

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

<p>4.您可以更改為：</p> <p>任何 Medicare 保健計劃，時間限於一年中的某些時間，包括年度參保期和 Medicare Advantage 開放參保期或第 A 節所述的其他情況。</p>	<p>程序如下：</p> <p>致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡 Medicare，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可致電 1-877-486-2048。</p> <p>如需諮詢老人綜合護理計劃 (PACE)，請致電 1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要幫助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">致電加州健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)，電話 1-800-434-0222，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。如需瞭解更多資訊或查找所在區域的當地 HICAP 辦事處，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或</p> <p>加入新的 Medicare 計劃。</p> <p>您的新計劃保險開始時，您將自動從我們的 Medicare 計劃退保。</p> <p>您的 Medi-Cal 計劃可能會發生變化。</p>
---	--

您的 Medi-Cal 服務

有關退出我們的計劃後如何選擇 Medi-Cal 計劃或獲得 Medi-Cal 服務的問題，請聯絡 Health Care Options，電話 1-800-430-4263，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。TTY 使用者可致電 1-800-430-7077。詢問加入其他計劃或轉回 Original Medicare 對您獲得 Medi-Cal 保險有哪些影響。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

G. 獲取幫助

G1. 我們的計劃

如果您有任何疑問，我們可以隨時為您解答。請致電會員服務部，電話號碼和服務時間見頁面底部。這些為免付費電話。

閱讀您的「會員手冊」

「會員手冊」是對我們的計劃福利合法詳細的說明，其中包含關於 2025 年的福利與費用的詳情。它解釋了您的權利以及為獲得我們承保的服務與處方藥需要遵循的規則。

2025 年「會員手冊」將在 10 月 15 日之前提供。「會員手冊」的最新副本可在我們的網站 www.scanhealthplan.com 上找到。您也可以致電會員服務部（電話號碼見頁面底部），要求我們為您郵寄一份 2024 年「會員手冊」。

我們的網站

您可以瀏覽我們的網站 www.scanhealthplan.com。在此提醒您，我們的網站提供關於我們醫療服務提供者和藥房網絡的最新資訊（「醫療服務提供者與藥房目錄」）以及我們的「藥物清單」（「承保藥物清單」）。

G2. 健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)

您也可以致電州健康保險援助計劃 (SHIP)。在加州，SHIP 稱為健康保險諮詢和宣傳計劃 (HICAP)。HICAP 顧問可以幫助您瞭解您的計劃選項並回答有關轉換計劃的問題。HICAP 與我們、任何保險公司或保健計劃均無關。HICAP 在每個郡均設有訓練有素的顧問，並免費提供服務。HICAP 的電話號碼為 1-800-434-0222。如需瞭解更多資訊或查找所在區域的當地 HICAP 辦事處，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。

G3. 監察官計劃

Medicare Medi-Cal 監察官計劃可在您對我們的計劃有疑問時為您提供幫助。監察官的服務是免費的，並以所有語言提供。Medicare Medi-Cal 監察官計劃：

- 作為代表您的倡權者。他們可在您遇到問題或想投訴時解答疑問，並幫助您瞭解如何解決問題。
- 確保您擁有與您的權利和保障相關的資訊，並瞭解如何解決問題。
- 與我們、任何保險公司或保健計劃均無關。Medicare Medi-Cal 監察官計劃的電話號碼為 1-855-501-3077。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。

如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。



G4. Medicare

要直接從 Medicare 獲取資訊，請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可致電 1-877-486-2048。

Medicare 網站

您可以瀏覽 Medicare 網站 (www.medicare.gov)。如果您選擇退出我們的計劃並加入其他 Medicare 計劃，Medicare 網站載有關於費用、承保範圍及品質評級的資訊，可幫助您比較各個計劃。

您可使用 Medicare 網站上的 Medicare 計劃搜尋器 (Medicare Plan Finder) 獲取有關您所在區域提供的 Medicare 計劃之資訊。(如需有關計劃的資訊，請瀏覽 www.medicare.gov，然後按一下「查找計劃」(Find plans)。

2025 年 Medicare 與您 (Medicare & You 2025)

您可以閱讀「2025 年 Medicare 與您」手冊。每年秋季，Medicare 都會將此手冊郵寄給 Medicare 受保人。它總結了 Medicare 的福利、權益和保障，並且回答了關於 Medicare 的常見問題。此手冊還提供西班牙文、中文和越南文版本。

如果您未收到此手冊，您可以瀏覽 Medicare 網站 (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) 或致電 1--800--MEDICARE (1--800--633--4227) 獲取，服務時間：每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可致電 1-877-486-2048。

G5. 加州管理醫療保健部

加州醫療保健計劃管理局負責規範醫療保健服務計劃。如果您對您的保健計劃有不滿，您應該先致電您的保健計劃，電話：**1-866-722-6725**，並在聯絡該部門之前使用您保健計劃的申訴程序。利用此申訴程序並不阻止您獲得任何潛在的合法權利或補救措施。如果您需要協助處理與緊急情況相關的申訴、您的保健計劃對您的申訴未能提供令人滿意的解決方案，或申訴超過 30 天仍未解決，您可致電該部門請求協助。您亦有資格申請獨立醫療審查 (IMR)。如果您有資格申請 IMR，IMR 程序將就保健計劃在所提議之服務或治療於醫療必需性方面的裁決、本質為試驗性或研究性的治療之承保裁決，以及緊急醫療服務或急症治療服務費用方面的爭議，提供公平審查。該部門還為聽障和語障人士提供免費電話號碼 (**1-888-466-2219**) 和 TDD 專線 (**1-877-688-9891**)。該部門的網站 (www.dmhc.ca.gov) 上載有投訴表、IMR 申請表與線上說明。請參閱「會員手冊」第 9 章第 F4 節瞭解更多資訊。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：1-866-722-6725 (TTY 使用者請撥打 711)，服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。

G6. 幫助支付處方藥費用的計劃

您可能有資格獲得支付處方藥費方面的幫助。我們在下文列出了不同類型的補助：

- **Medicare 提供的「額外補助」。**因為您擁有 **Medi-Cal (Medicaid)**，您已經參保「額外補助」，又稱低收入津貼。「額外補助」支付您的部分處方藥保費、年度自付額和共同保險。因為您符合資格，所以沒有逾期參保罰金。如果您對「額外補助」有疑問，請致電：
 - **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**。TTY 使用者可致電 **1-877-486-2048**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時；
 - 社會保障辦事處，電話：**1-800-772-1213**，代表的服務時間為週一至週五，早上 8 點至晚上 7 點。每天 24 小時都有自動留言服務。TTY 使用者可致電 **1-800-325-0778**；或
 - 您所在州的 **Medi-Cal (Medicaid)** 辦公室。
- **從您的州政府醫藥補助計劃獲得幫助。**加州提供一項「先天性殘障人士計劃」(GHPP)，可根據人們的財務需求、年齡或病症幫助其支付處方藥費用。如需詳細瞭解該計劃，請諮詢您的州健康保險援助計劃。
- **愛滋病毒/愛滋病患者的處方藥分攤費用補助。**愛滋病藥物協助計劃 (ADAP) 可以幫助確保符合 ADAP 資格的愛滋病毒/愛滋病患者獲取挽救生命的愛滋病毒藥物。您必須滿足特定條件，包括能夠提供所在州的居住證明和 HIV 患病狀況證明、符合州規定的低收入標準的證明，以及未獲承保/承保不足的證明。同樣受 ADAP 承保的 Medicare D 部分處方藥有資格透過加州公共衛生局傳染病中心 AIDS 辦公室獲得處方藥分攤費用補助，地址：**California Department of Public Health, MS7700, P.O. Box 997426, Sacramento, CA 95899-7426**。如需瞭解關於資格標準、承保藥物或如何參保該計劃的資訊，請致電 **1-844-421-7050**。

G7. Medicare 處方藥付款計劃

Medicare 處方藥付款計劃可在一年中以每月付款的形式分攤藥物費用，從而幫助您管理藥物費用。此計劃不會降低您的總自付費用。對於符合資格的人士，Medicare 提供的「額外補助」以及您所在州的藥物補助計劃 (SPAP) 和 AIDS 藥物協助計劃 (ADAP) 提供的幫助比單獨參加 Medicare 處方藥付款計劃更有利。無論收入水平如何，所有參保者都有資格參加此計劃。如需詳細瞭解此計劃，請透過本頁底部的電話號碼聯絡我們或瀏覽 [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov)。

如有疑問，請致電 SCAN Connections 會員服務部，電話：**1-866-722-6725**（TTY 使用者請撥打 711），服務時間：10 月 1 日至 3 月 31 日期間為每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點。4 月 1 日至 9 月 30 日期間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。



如需更多資訊，請瀏覽 www.scanhealthplan.com。