

오렌지(Orange)



SCAN Classic
(HMO)

SCAN Prime
(HMO)



Medicare Advantage 플랜
2025년 혜택 주요 내용

플랜 상세 정보	SCAN Classic	SCAN Prime
월 플랜 보험료	\$0	\$22
연간 플랜 공제액	\$0	\$0
최대 본인 부담액	SCAN Classic	SCAN Prime
연간 최대 본인 부담액 (MOOP)	\$199	\$299
종합 진료	SCAN Classic	SCAN Prime
주치의 진료실 방문	\$0	\$0
전문의 진료소 방문	\$0	\$0
당뇨병 자가 관리 교육	\$0	\$0
당뇨병 용품 (란셋, 검사용지, 측정기)	\$0	\$0
연속 혈당 모니터 (DME 또는 약국을 통해 구입 가능)	약국 또는 DME 서비스 제공자에서 \$0	약국 또는 DME 서비스 제공자에서 \$0
내구성 의료 장비	\$0	\$0
연례 신체 검사	\$0	\$0
예방 서비스 (Medicare 보장 검사)	\$0	\$0
검사실 서비스 및 엑스레이	\$0	\$0
진단 검사 및 시술	\$0	\$0
외래환자 재활 (예: PT, OT, ST)	\$0	\$0
진단 방사선 (예: MRI, CT, 초음파)	\$0	\$0
외래환자 정신 건강 (개인/단체)	\$0	\$0
병원 및 응급 진료	SCAN Classic	SCAN Prime
입원환자 병원 진료	\$0	\$0
전문 간호 시설	일일 \$0(1일~100일)	일일 \$0(1일~100일)
외래환자 수술	\$0	\$0
응급 진료	\$90(전 세계) \$0(즉시 입원하는 경우)	\$90(전 세계) \$0(즉시 입원하는 경우)
긴급 진료 서비스	\$0(전 세계)	\$0(전 세계)
구급차 서비스	\$100	\$200

처방약 보장	SCAN Classic		SCAN Prime	
파트 D 공제액	\$0		\$0	
초기 보장 단계 - SCAN과 계약된 소매 약국(1개월/30일치)				
약국 네트워크	선호	표준	선호	표준
1단계: 선호 복제약	\$0	\$7	\$0	\$5
2단계: 복제약	\$0	\$15	\$0	\$12
3단계: 선호 브랜드	인슐린	\$35	\$35	\$35
	기타 약	\$42	\$47	\$42
4단계: 비선호 약	50%	50%	50%	50%
5단계: 특수 단계	33%	33%	33%	33%
파트 D 본인 부담액 최대	\$2,000		\$2,000	
재해성 보장 단계	\$0		\$0	

\$0 처방약

선호 소매 및 Express Scripts 우편 주문 약국에서 1단계 및 2단계 약(최대 100일치)에 대해 \$0 지불.

치과 서비스	SCAN Classic 및 SCAN Prime	
전반적인 건강을 지원하는 치과 보장.	치과 플랜 CAC73	PPO 치과 플랜
	이러한 치과 서비스가 귀하의 플랜에 포함됩니다	\$55 월 보험료
진단 및 예방 치과		
구강 검사(연간 2회)	\$0	\$0
치과 엑스레이(연간 2회)	\$0	\$0
예방(클리닝 - 연간 2회)	\$0	\$0
종합 치과		
수복 서비스 (충전재, 크라운)	\$8-\$395	\$8-\$395
근관치료술(근관)	\$5-\$395	\$5-\$395
치주학(딥 클리닝)	\$0-\$380	\$0-\$380
보철치료술 (치아교체/의치)	\$13-\$395	\$13-\$395
플랜 보장		
연간 최대 네트워크 내	최대값 없음	최대값 없음
연간 최대 네트워크 외부	최대값 없음	최대 \$2,000*
네트워크 외부 비용 부담	해당 사항 없음	50% 비용 부담

*귀하는 00N 보장 한도를 초과하는 모든 비용을 부담해야 합니다.

SCAN은 다음과 같은 귀중한 추가 혜택을 보장합니다.

건강하고 독립적인 생활을 유지하는 데 도움이 되는 추가 혜택

혜택	SCAN Classic	SCAN Prime
시력(정기) 눈 검사 안경류 보장	\$0(12개월마다 1회) 매년 보조금 한도 \$250	\$0(12개월마다 1회) 매년 보조금 한도 \$350
보청기	개당/년 \$450-\$750	\$3,000 보조금 또는 개당/년 자기부담금 \$200-\$400
교통편*	\$0(연간 32회 편도 이동)	\$0(연간 44회 편도 이동)
비처방(OTC) CVS 매장, 온라인 또는 전화로 사용할 수 있습니다.	\$125 분기별 보조금(이월 가능)	\$150 분기별 보조금(이월 가능)
피트니스	\$0(One Pass)	\$0(One Pass)
침술, 카이로프랙틱, 마사지 요법 서비스(정기)	방문당 \$5(합해서 연간 30회 방문, 침술 및 카이로프랙틱만 해당)	방문당 \$0(합해서 연간 20회 방문, 침술 및 카이로프랙틱만 해당) 방문당 \$5(연간 20회 방문, 마사지 요법)

더 많은 보살핌과 지원을 받을 수 있는 추가 혜택

혜택	SCAN Classic	SCAN Prime
원격 의료 긴급 의료	\$0	\$0
원격 의료 행동 건강	\$0	\$0
간호사 조언 라인	\$0(전화 통화당)	\$0(전화 통화당)
HealthTECH+	\$0 지원 라인 또는 가정 방문	\$0 지원 라인 또는 가정 방문
개인 응급 대응 시스템 (PERS)	\$0(설치비 및 월 요금 포함)	\$0(설치비 및 월 요금 포함)
임시 간호	연간 최대 40시간(방문당 최소 4시간)	연간 최대 40시간(방문당 최소 4시간)
SCAN 집으로 퇴원하기** 재택 간호 방문 가정 배달 식사	병원 또는 전문 간호 시설 입원 후 \$0 개인 재택 간호 방문 연간 60시간/최소 4시간 \$0 연간 최대 28일 자택으로 식사 배달	병원 또는 전문 간호 시설 입원 후 \$0 개인 재택 간호 방문 연간 60시간/최소 4시간 \$0 연간 최대 28일 자택으로 식사 배달
가정 배달 식사	만성 질환이 있는 가입자는 최대 28일 동안 가정에 배달되는 식사를 이용할 수 있습니다.	만성 질환이 있는 가입자는 최대 28일 동안 가정에 배달되는 식사를 이용할 수 있습니다.
전 세계 진료	미국 이외 지역에 있을 때의 긴급 또는 응급 진료	미국 이외 지역에 있을 때의 긴급 또는 응급 진료

*각 편도 이동에 대해 50마일 제한이 적용됩니다. **기준과 한도가 적용됩니다.

다음 플랜 하이라이트를 살펴보십시오.



부담 없이 이용할 수 있는 약국 혜택

선호 약국에서 당사 처방집(보장약 목록)의 1단계, 2단계 의약품이 \$0입니다.



CVS를 통한 비처방(OTC) 보장

CVS에서 적격 OTC 품목에 대해 SCAN 직불카드를 사용하십시오. 전화로 주문하거나 온라인 또는 가까운 CVS 약국에서 쇼핑하십시오.



필요할 때 제공되는 재택 지원

집으로 퇴원하기를 통해 SCAN은 재택 간호 및 병원 입원 후 식사를 제공합니다. 추가 도움으로 회복에 차이를 줄 수 있기 때문입니다.



다양한 \$0서비스를 제공하는 종합 치과

정기적인 치과 진료는 전반적인 건강상 중요하기 때문에 예방 진료는 \$0, 시술은 무제한 보장 서비스와 함께 대폭 할인된 가격으로 제공합니다.



1977년부터 대담하고 다르게 쏟은 관심

Senior Care Action Network(SCAN)은

시니어에 의해, 시니어를 위해 설립되었습니다. 목표는 집에서 안전하게 노후 생활을 누리기 위해 필요한 서비스와 지원을 결합하는 것이었습니다. 현재 SCAN은 수상 경력이 있는 Medicare Advantage 플랜입니다. 우리는 여전히 비영리입니다. 또한 시니어가 건강하고 독립적으로 생활할 수 있도록 여전히 최선을 다하고 있습니다.

귀하의 Medicare Advantage 플랜으로 받고 계신 모든 혜택과 서비스에 관한 자세한 내용은 귀하의 혜택 요약서를 참조하시기 바랍니다. 질문이 있으시면 저희에게 연락해 주십시오. 공인 SCAN 담당자가 기꺼이 도와드립니다.



www.scanhealthplan.com

1-877-870-4867

TTY: 711

SCAN Classic(HMO) 및 SCAN Prime(HMO)은 Medicare와 계약을 맺은 HMO 플랜입니다. SCAN Health Plan 가입은 계약 갱신 때마다 다시 심사되고 결정됩니다. 가입자는 Medicare 파트 B 보험료를 계속 납부해야 합니다.

고객님은 비용 부담 단계에 관계없이 플랜이 보장하는 각 인슐린 제품의 1개월분에 대해 \$35를 초과하여, 그리고 3개월분에 대해 \$105를 초과하여 지불하지 않습니다. 대부분의 성인용 파트 D 백신은 당사 플랜에서 무료로 보장합니다. 자세한 내용은 '의약품 목록' (처방집)을 참고하십시오. 의약품 목록에 대해 궁금한 점은 가입자 서비스부로 문의하실 수도 있습니다. 처방 자기부담금/공동보험금은 플랜, 카운티, 약국 종류(예: 선호 또는 표준 등), 분량, 일일 공급량, 파트 D 혜택 단계에 따라, 또는 '추가 지원(Extra Help)' 대상 여부에 따라 다를 수 있습니다. 처방약을 저희 네트워크 내 임의의 약국에서 조제하실 수 있으나 선호 약국을 이용하시면 비용이 적게 듭니다. 보장 증명서를 확인하거나 가입자 서비스부에 자세한 정보를 문의하십시오(가입자 서비스부의 전화번호는 보장 증명서 뒷표지에 기재됨).

저희 네트워크 우편 주문 배달 프로그램을 통해 자택에서 처방약을 받으실 수 있습니다. Express Scripts PharmacySM는 선호 우편 주문 약국입니다. 처방약을 저희 네트워크 내 임의의 우편 주문 약국에서 조제하실 수 있으나 선호 우편 주문 약국을 이용하시면 비용이 더 적게 듭니다. Express Scripts 우편 주문 약국이 주문을 받으면 일반적으로 14일 이내에 처방약을 받으실 수 있습니다. 이 기간 내에 처방약을 받지 못한다면 SCAN Health Plan 가입자 서비스부에 연락해 주십시오. 우편 주문 처방약은 자동 리필 프로그램을 이용하실 수 있습니다. 가입하시려면 Express Scripts Pharmacy에 1-866-553-4125번으로 주 7일, 하루 24시간 언제든지 연락하실 수 있습니다. TTY 사용자는 711번을 이용해 주십시오. 자동 배달을 언제든지 취소하실 수 있습니다.