



東華耆英 (HMO) 計劃

2024 保障簡介

服務地區: 三藩市及聖馬刁縣

這是東華耆英 (HMO) 計劃承保的藥物及醫療服務簡介

2024 年 1 月 1 日至 12 月 31 日

月費及福利保障	東華耆英 (HMO) 計劃	
會月費	\$39.50* (您必需繼續支付 Medicare 聯邦保健 B 部份月費) *月費會因不同程度的額外資助而改變。欲了解詳情請與您的醫療保健公司聯絡。	
年度扣除額	\$0	
年度醫療保障服務的最高自付額 (不包括處方藥物)	\$6,700 包括全年的醫療服務自付費及其他醫療服務費用。	
住院留醫	第 1 天至第 7 天: 每天 \$100 自付費** (使用東華醫院) 第 1 天至第 7 天: 每天 \$305 自付費** (使用其它網絡內醫院) 第 8 天起至 90 天 : 每天 \$0 自付費**	
門診外科服務	\$100 自付費** (使用東華醫院) \$310 自付費** (使用其它網絡內醫院)	
門診手術中心 (ASC) 服務	\$300 自付費**	
醫生診所就診	主診醫生: \$0 自付費 專科醫生: \$15 自付費**	
預防性保健服務 (如流感疫苗, 糖尿病檢查)	\$0 自付費** 有提供其他預防保健服務。一些承保的服務需要收費。	
急症/全球急症保障	\$90 自付費 美國境內: 在 24 小時內入院者則不需付急症自付費 美國境外: 如果住院, 需付急症自付費 (最高承保金額\$25,000)	
急診護理	美國境內: \$45 自付費 美國境外: \$90 自付費 (最高承保金額 \$25,000)	
診斷服務 / 化驗/放射服務	診斷放射服務: \$200自付費** X-光及化驗服務: \$0 自付費** 診斷測試及程序: \$0 自付費**	
聽覺服務	聽覺例行檢查: \$20 自付費** (承保每年一次例行聽覺檢查)	
助聽器	每個助聽器 \$600 - \$2,075 自付費 (經 NationsHearing 每年可配兩個助聽器)	
預防性牙科服務	\$0 自付費 (每年兩次)	
牙科保險 (可選擇參加)	月費 \$10 (您仍需支付計劃會月費)	
眼科服務	驗眼: \$20 自付費** (承保每年一次例行檢查) 配眼鏡: \$0 自付費**, 每兩年可配一副 (最高補助額為\$150)	
精神科服務	住院服務: 第 1 天至第 7 天: 每天支付 \$250** 第 8 天至第 90 天: \$0 自付費**	每次小組及個人治療: \$15 自付費**

月費及福利保障		東華耆英 (HMO) 計劃	
專業護理院 (SNF) (每保障受惠期限為 100 天)	第 1 天至第 20 天: \$0 自付費** 第 21 天至第 100 天: 每天\$135 自付費**		
物理治療	\$15 自付費**		
救護車服務	每程自付費 \$265		
交通服務	每程 \$0 自付費, 24 次單程或 12 次雙程		
聯邦保健 B 部份藥物	聯邦保健計劃 B 部份付胰島素藥物: \$35 自付費 化療: 20% 共付費**, 其他聯邦保健 B 部份藥物: 20% 共付費**		
針灸服務	\$5 自付費**		
非處方藥 (OTC) 項目 / 非處方藥 和產品目錄	每月 \$40 (津貼在每個季度末到期)		
雜貨津貼獎勵卡	每月 \$20 (津貼在每個季度末到期) 需完成年度健康檢查 (AWV)		
D部份: 處方藥物保障 (CCHP藥 物表上的藥物)	30 天藥量 (零售藥房)	90 天藥量 (使用郵購服務 或首選費用分攤藥房)***	
年度扣除額	\$0		
等級1: 首選非商標藥物(沒有扣除額)	\$3 自付費	\$6 自付費	
等級2: 非商標藥物(沒有扣除額)	\$7 自付費	\$14 自付費	
等級3: 首選商標藥物(沒有扣除額)	\$40 自付費	\$80 自付費	
等級4: 非首選商標藥物(沒有扣除額)	\$60 自付費	\$120 自付費	
等級5: 特殊藥物(沒有扣除額)	33% 共付費	不適用於此等級藥物	
保障間斷期: 當您的年度處方藥物費用達到 \$5,030 之後的藥物費用如下			
非商標藥物	25% 共付費		
商標及特殊藥物	25% 共付費		
重病保障期: 當您全年的處方藥物自付費用達到 \$8,000 之後的藥物費用如下			
非商標藥物	在此付款階段, 計劃將支付您承保的全部 D 部分藥物費用。		
商標及特殊藥物	您無需支付任何費用。		
** (需要)適用於事先授權和轉介規則。			
*** 於非首選分擔費用藥房配購 90 天藥物的費用可能有所不同。			

持有聯邦保健 A 部份和 B 部份並居住在服務範圍內的人士均可參加此計劃。華人保健計劃 (CCHP) 是一個與聯邦保健簽有合約的聯邦保健優惠 HMO 計劃 (Medicare Advantage HMO plan) 及與加州醫療補助計劃 (Medicaid) 簽有合約提供東華智選計劃 (HMO D-SNP)。能否接收會員取決於這合約是否獲得續約。您可從我們的網址 www.cchphealthplan.com/medicare 參閱保障說明書或星期一至五, 上午 8 時至晚上 8 時致電 1-888-681-3888 (TTY 1-877-681-8898) 了解詳情。CCHP 遵守適用的聯邦民權法律規定, 不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。原式聯邦醫療保障及費用請參閱「聯邦健保與您」手冊, 瀏覽 <https://www.medicare.gov> 或每週七天, 每天 24 小時致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048) 索取副本。CCHP 在三藩市及聖馬刁縣的網絡藥房提供了有限的首選分擔費用藥房。在我們的計劃資料中提及較低收費的首選分擔費用藥房, 不一定是您正在使用的藥房, 查詢最新網絡藥房或首選分擔費用藥房資料, 請致電 1-888-775-7888 或瀏覽網址:

www.CCHPHealthPlan.com/medicare 查閱網上醫生名錄/藥房手冊。