

由 MetroPlus Health Plan, Inc.提供的 MetroPlus Platinum Plan (HMO)

2022 年度變更通知

您現已成為 MetroPlus Platinum Plan (HMO)會員。我們對明年該計劃的費用和福利作出了少許改變。本手冊旨在說明改變內容。

- 從 10 月 15 日至 12 月 7 日，您可完成對明年 Medicare 的改變。
-

現在該怎麼辦

1. 問題：哪些變化適用於您

- 檢視我們的福利和費用改變，瞭解其是否對您造成影響。
 - 現在請您務必回顧您的參保情況，以確保其符合您明年的保險需要。
 - 這些改變會影響您使用的服務嗎？
 - 請參閱第 1.5 和 1.6 節，瞭解我們計劃的福利和費用改變。
- 查看本冊中我們處方藥保險範圍的變化以確定這些變化是否會對您產生影響。
 - 您的藥品是否納入保險範圍？
 - 您的藥品是否屬於另一補助比例不同的分類？
 - 您所使用的任何藥品是否有新的限制條件，例如在依處方用藥前需要獲得我們的核准？
 - 您是否還能使用同樣的藥房服務？使用這些藥房的費用是否有變化？
 - 請重新查閱 2022 年藥品清單並參閱第 1.6 節，瞭解我們對處方藥保險的改變。
 - 自去年以來，您的藥品費用可能已經上漲。請與您的醫師商討可替代的低成本藥品；這可幫您節省整年的年自付費用。要瞭解關於藥品價格的其他資訊，請瀏覽 [go.medicare.gov/drugprices](https://www.go.medicare.gov/drugprices)，然後按一下頁面底部第二條註釋中間的「dashboard (表格)」連結。這些表格重點列出哪些製造商已提高其藥品價格，還展示了其他同比藥品價格資訊。請記住，將由您的計劃福利決定您的自付藥費的具體變更。
- 請檢視您的醫生和其他醫療服務提供者是否納入我們明年的網絡。
 - 您的醫生，包括您常規訪診的專家，是否納入我們的網絡中？
 - 您使用的醫藥或其他醫療服務提供者呢？

- 請參閱第 1.3 節，瞭解我們的醫療服務提供者名錄。

思考您的醫療保健總體費用。

- 您將為定期使用的服務和處方藥支付多少現金？
- 您的保險與自負額分別需要支付多少錢？
- 您的計劃總費用與其他醫療保險選擇相比較如何？

思考您是否滿意我們的計劃。

2. 對比：瞭解其他可選的計劃

查看在您所在地區的保險與費用。

- 使用 www.medicare.gov/plan-compare 網站 Medicare Plan Finder（Medicare 計劃搜尋器）的個性化搜尋功能。
- 查看您 *Medicare 與您 2022* 手冊背面的清單。
- 請參閱第 3.2 節，詳細瞭解您的保險選擇。

您將選擇範圍縮小至偏好的計劃之後，在該計劃的網站上確認您的費用與保險範圍。

3. 選擇：確認是否需要變更您的計劃

- 如果您在 2021 年 12 月 7 日之前沒有參保新計劃，您將繼續參保 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 要變更為更符合您的需求的其他計劃，您可在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間變更計劃。

4. 參保：要變更計劃，請在 2021 年 10 月 15 日至 12 月 7 日之間參保新計劃

- 如果您在 2021 年 12 月 7 日之前沒有參保新計劃，您將繼續參保 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 如果您在 2021 年 12 月 7 日之前參保了新計劃，則您的新保險將於 2022 年 1 月 1 日生效。您將自動退保目前計劃。

其他資源

- 本文件免費提供英語和西班牙語版本。
- 欲獲得其他資訊，請聯絡我們的會員服務部，電話：1-866-986-0356。（聽力障礙電傳使用者應致電 711。）每週 7 天，每天 24 小時開放。
- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-986-0356 (TTY: 711).

- ATENCIÓN: si habla español, cuenta con servicios de asistencia lingüística sin cargo disponibles para usted. Llame al 1-866-986-0356 (TTY:711).
- 我們還可以應請求為您提供盲文、大號印刷體或其他格式的資訊。
- 本計劃中的保險已被認證為 **Qualifying Health Coverage (QHC)**，並滿足病患保護與平價醫療法案(ACA)中的個人分攤責任要求。如需瞭解更多資訊，請瀏覽國稅局 (IRS)網站：www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families。

關於 **MetroPlus Platinum Plan (HMO)**

- MetroPlus Health Plan 是一家擁有 Medicare 合約的 HMO、HMO SNP 計劃。參加 MetroPlus Health Plan 依照續約情況而定。
- 在本手冊中，「我們」或「我們的」指代 MetroPlus Health Plan, Inc.，而「計劃」或「我們的計劃」指代 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。

H0423_MEM22_2568c_M Accepted 08312021

2022 年重要費用簡介

下表對比了 MetroPlus Platinum Plan (HMO) 數個重要領域 2021 年與 2022 年的費用。請注意：該表格僅為改變概觀。您可在我們的網站 www.metroplusmedicare.org 上看到一份承保福利說明。您也可致電會員服務部，要求我們郵寄一份紙本《承保福利說明》給您。

費用	2021 年（今年）	2022 年（明年）
每月計劃保費* * 您的保費可能高於或低於此金額。詳情見第 1.1 節。	\$148.50	\$149.00
最高付現金額 這是您投保的為 A 部分和 B 部分服務將支付的最高現金金額。 （詳情見第 1.2 節。）	\$7,550	\$7,550
醫生診所就診	初級保健醫生就診：每次就診\$0 自付費用 專科醫師就診：每次就診\$40 自付費用	初級保健醫生就診：每次就診\$0 自付費用 專科醫師就診：每次就診\$40 自付費用
住院期間 包括急性病住院、住院復健、長期護理醫院和其他類型的住院服務。住院護理從您遵從醫囑正式入院當日開始。在您出院之前的一天為您的最後一天住院日。	在每個福利期： <ul style="list-style-type: none"> 第 1-8 天：每天\$225 自付費用 第 9-90 天：每天\$0 自付費用 60 天終生額外天數：每天\$0 自付費用 	在每個福利期： <ul style="list-style-type: none"> 第 1-8 天：每天\$225 自付費用 第 9-90 天：每天\$0 自付費用 60 天終生額外天數：每天\$0 自付費用

費用	2021 年（今年）	2022 年（明年）
D 部分處方藥保險 (詳情見第 1.6 節。)	自負額：\$445 初始保險階段共同保險費： <ul style="list-style-type: none">• 普通藥物（包括作為普通藥品的品牌藥物）：25% 共同保險• 所有其他藥物：25% 共同保險	自負額：\$480 初始保險階段共同保險費： <ul style="list-style-type: none">• 普通藥物（包括作為普通藥品的品牌藥物）：25% 共同保險• 所有其他藥物：25% 共同保險

2022 年度變更通知 目錄

2022 年重要費用簡介	1
第 1 部分 明年福利和費用改變	4
第 1.1 節 – 每月保費改變.....	4
第 1.2 節 – 您的最高付現金額改變.....	4
第 1.3 節 – 醫療服務提供者網絡改變.....	5
第 1.4 節 – 藥房網絡改變.....	5
第 1.5 節 – 醫療服務的福利和費用改變.....	6
第 1.6 節 – D 部分處方藥保險改變	7
第 2 部分 行政改變	10
第 3 部分 決定要選擇哪種計劃	10
第 3.1 節 – 如果您希望續保 MetroPlus Platinum Plan (HMO)	10
第 3.2 節 – 如果您希望變更計劃.....	10
第 4 部分 變更計劃截止日期	11
第 5 部分 提供 Medicare 免費諮詢的計劃	11
第 6 部分 協助支付處方藥費用的計劃	12
第 7 部分 問題?	13
第 7.1 節 – 從 MetroPlus Platinum Plan (HMO)獲得幫助	13
第 7.2 節 – 獲得 Medicare 協助.....	13

第 1 部分 明年福利和費用改變

第 1.1 節 – 每月保費改變

費用	2021 年（今年）	2022 年（明年）
每月保費 （您還必須繼續支付您的 Medicare B 部分保費。）	\$148.50	\$149.00

- 如果您因連續 63 天或更長時間未加入至少與 Medicare 藥品保險（亦稱「可信的保險」）等效的其他藥品保險而被處以終身 D 部分延遲參保罰款，那麼您每月的計劃保費將增加。
- 如果您的收入較高，您可能需要每月為您的 Medicare 處方藥保固向政府直接支付額外的費用。
- 如果您的處方藥費用獲得「Extra Help」，則每月保費會減少。請參閱第 6 部分有關 Medicare「Extra Help」的內容。

第 1.2 節 – 您的最高付現金額改變

為保護您的利益，Medicare 要求所有保健計劃都必須限制您當年需支付的「現金金額」。該限制稱作「最高付現金額」。在您達到此金額後，您當年餘下時間一般不再需要為 A 部分和 B 部分的服務付費。

費用	2021 年（今年）	2022 年（明年）
最高付現金額 您的投保醫療服務費用（例如自付費用）以您的最高付現金額為限。您的計劃保費和處方藥費用不以最高付現金額為限。	\$7,550	\$7,550 在您為參保的 A 部分和 B 部分服務支付了 \$7,550 現金後，您在當日歷年的剩餘時間內不必再為參保的 A 部分和 B 部分服務付費。

第 1.3 節 – 醫療服務提供者網絡改變

以下是我們對明年的醫療服務提供者網絡作出的改變。您可從我們的網站 www.metroplusmedicare.org 上找到已更新的**服務提供者/藥房名錄**。您也可致電會員服務部瞭解更新的服務提供者資訊，或要求我們郵寄一份**服務提供者/藥房名錄**給您。請查閱**2022 年服務提供者/藥房名錄**，瞭解您使用的服務提供者（初級護理提供者、專科醫生、醫院等）是否已納入我們的網絡。

請您務必瞭解，我們可能對您當年保險計劃中涉及的醫院、醫生和專科醫師（醫療服務提供者）作出改變。您的醫療服務提供者可能會撤出您的保險計劃存在幾個原因，但如果您的醫生或專科醫師確實撤出計劃，您將獲得如下總結的具體權利和保護：

- 儘管我們的服務提供者網絡可能在當年出現改變，我們必須保證您能夠順利接觸到合格的醫生和專科醫師。
- 我們將儘量在您的服務提供者離開我們計劃之前提前 30 日告知，以便您有時間選擇新的服務提供者。
- 我們將協助您選擇新的合格服務提供者，使其繼續負責您的醫療保健需要。
- 如果您目前正在使用某項醫療服務，您有權提出申請，我們將配合您的需要，確保您正在接受的必要醫療服務不會中斷。
- 如果您認為我們未能提供合格的服務提供者來取代您之前的服務提供者，或者您目前的健康狀況未得到恰當護理，您有權就我們的決定提出上訴。
- 如果您發現您的醫生或專科醫師將離開您的計劃，請聯絡我們，讓我們協助您找到新的服務提供者來照顧您的健康。

第 1.4 節 – 藥房網絡改變

您支付的處方藥金額將依照您所使用的藥房而定。Medicare 處方藥計劃設立了藥房網絡。大多數情況下，僅從我們的聯網藥房中開出的處方藥會被納入保險範圍。

以下是我們對明年的藥房網絡作出的改變。您可從我們的網站 www.metroplusmedicare.org 上找到已更新的**服務提供者/藥房名錄**。您也可致電會員服務部瞭解更新的服務提供者資訊，或要求我們郵寄一份**服務提供者/藥房名錄**給您。請重新查閱**2022 年服務提供者/藥房名錄**，瞭解哪些藥房已納入我們的網絡。

第 1.5 節 – 醫療服務的福利和費用改變

我們將對明年的某些醫療服務保險作出改變。以下資訊介紹了這些改變。有關這些服務的參保和費用情況，請參閱您的 2022 年承保福利說明第 4 章，醫療福利表（保險範圍和付費項目）。

類鴉片治療計劃服務

患有阿片類物質使用障礙(OUD)的計劃會員可以透過類鴉片治療計劃(OTP)獲得治療 OUD 的服務承保，包括以下服務：

- 經過美國食品與藥品管理局(FDA)核准的阿片類激動劑和拮抗劑藥物輔助治療 (MAT)藥品。
- MAT 藥物的配藥和管理（如果適用）
- 物質使用諮詢
- 個人和團體治療
- 毒性測試
- 攝入活動
- 定期評估

費用	2021 年（今年）	2022 年（明年）
免疫接種	新型冠狀病毒疫苗費用將由 Original Medicare 支付，而非 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。	新型冠狀病毒疫苗您將支付的自付費用為\$0。
住院期間	需要轉診。	除緊急情況外，需要轉診。對於緊急入院，入院機構可以在會員入院後通知 MetroPlus Health Plan。
類鴉片治療計劃服務	住院服務需要轉診。	不需要轉診。

費用	2021 年（今年）	2022 年（明年）
醫師/從業人員服務，包括醫生診所就診	遠端醫療服務不需要轉診。	除行為健康遠端醫療服務外，其他遠端醫療服務需要轉診。
專業康復機構	在每個福利期，您需要支付： <ul style="list-style-type: none"> • 第 1 天至第 20 天：每天的自付費用為\$0 • 第 21 天至第 100 天：每天的自付費用為 \$185.50 	在每個福利期，您需要支付： <ul style="list-style-type: none"> • 第 1 天至第 20 天：每天的自付費用為\$0 • 第 21 天至第 100 天：每天的自付費用為 \$194.50

第 1.6 節 – D 部分處方藥保險改變

藥品清單改變

我們的參保藥品清單稱作「處方一覽表」或「藥品清單」。藥物清單副本提供電子版本。

我們對藥品清單作出了改變，包括對我們承保的藥品改變，以及對某些藥品承保限制的改變。請查閱藥品清單，確保您的藥品明年屬於我們的承保範圍，並瞭解是否存在任何限制。

如果您受到處分藥保險改變的影響，可：

- 與您的醫生（或其他醫師）合作，申請計劃將其作為特例情況，將藥品納入參保範圍。我們鼓勵目前會員在明年之前提出例外處理要求。
 - 要瞭解申請特例必須要完成的事項，請參閱您的承保福利說明第 9 章（發生問題或投訴時（保險決定、上訴、投訴）的處理方法），或致電會員服務部。
- 與您的醫生（或其他開藥醫生）合作，找到我們承保的不同藥品。您可以致電會員服務部，索取處理相同疾病情況的承保藥品清單。

在某些情況下，我們必須在計劃年或新會員的頭 90 天內承保非處方一覽表的臨時供給，以避免治療出現中斷。（要瞭解您何時可獲得臨時藥品供給以及怎樣申請臨時供給，請參閱承保福利說明的第 5 章第 5.2 節。）在您獲得臨時藥品供給的期間，您應與醫生溝通，

決定在您的臨時藥品供給用完後可採取的措施。您可轉而使用計劃承保的不同藥品，或申請計劃特例，承保您目前的藥品。

如果您目前享有處方一覽表特例，您將需要提交一份新的特例申請。

藥品清單中的大多數變更在每年年初更新。但是，在參保當年，我們可能會根據 Medicare 規則進行其他變更。

當我們在年內對藥品清單執行變更時，您仍可與您的醫生（或其他醫師）合作，申請特例情況，將藥品納入參保範圍。我們也將繼續按計劃更新線上藥品清單，並提供其他必要資訊來反映藥品變更。（要瞭解我們可能對藥品清單進行的變更，請參閱承保福利說明的第 5 章第 6 節。）

處方藥費用改變

注意：如果您參加了可幫助您支付藥費的計劃（「Extra Help」），有關 D 部分處方藥費用的資訊可能對您不適用。我們給您寄送了稱作「獲得處方藥付款 Extra Help 者承保福利說明附文」（也稱作「低收入輔助水準附文」或「LIS 附文」）的單獨附加頁，透過該附加頁告知您有關處方藥費用的資訊。因為您獲得「Extra Help」但在 2021 年 9 月 30 日前尚未收到這張附加頁，請致電會員服務部索取該「LIS 附文」。

我們規定了四個「藥品付款階段」。您為 D 部分支付的金額依據您所處的藥品付款階段而定。（您可參閱承保福利說明第 6 章第 2 部分，瞭解更多有關各付款的資訊。）

以下資訊顯示了明年前兩個階段的改變——年度自負額階段和初始保險階段。（大多數會員不會涉及其他兩個階段——保障缺口階段或重病保險階段。要獲得有關這些階段的費用資訊，請參閱承保福利說明第 6 章的第 6 和 7 部分，或我們的網站：www.metroplusmedicare.org。您也可致電會員服務部，要求我們郵寄一份紙本《承保福利說明》給您。）

自負額階段改變

階段	2021 年（今年）	2022 年（明年）
第 1 階段：年度自負額階段 在該階段，您將為 D 部分藥品付全款，直至您達到年度自負額。	該自負額為 \$445。	該自負額為 \$480。

初始保險階段分攤費用改動

要瞭解自付費用共同保險的工作方式，請參閱《承保福利說明》中的第 6 章第 1.2 節「您可能要為承保藥品支付的現金費用類型」。

階段	2021 年（今年）	2022 年（明年）
<p>第 2 階段：初始保險階段</p> <p>在您支付年度自負額之前，您將進入初始保險階段。在該階段，計劃將支付其承擔的您的藥品費用份額，而您將支付您承擔的費用份額。</p> <p>當您在推行標準費用分攤的網絡內藥房配處方藥時，該行中的費用將支付一個月（30 天）的供給量。有關長期供給或郵購處方藥的費用資訊，請參閱您<i>承保福利說明</i>的第 6 章第 5 部分。</p>	<p>您在推行標準費用分攤的網絡內藥房配一個月用量的藥品時須支付的費用：</p> <p>普通藥物（包括作為普通藥品的品牌藥物）： 您支付總費用的 25%。</p> <p>所有其他藥物： 您支付總費用的 25%。</p> <hr/> <p>當您的總藥品費用達到 \$4,130 時，您將進入下一個階段（保障缺口階段）。</p>	<p>您在推行標準費用分攤的網絡內藥房配一個月用量的藥品時須支付的費用：</p> <p>普通藥物（包括作為普通藥品的品牌藥物）： 您支付總費用的 25%。</p> <p>所有其他藥物： 您支付總費用的 25%。</p> <hr/> <p>當您的總藥品費用達到 \$4,430 時，您將進入下一個階段（保障缺口階段）。</p>

對保障缺口和重病保險階段的改動

其他兩個藥品保險階段——保障缺口和重病保險階段，適於支付高額藥品費用的人。大多數會員不會涉及保障缺口階段或重病保險階段。要獲得有關這些階段的費用資訊，請參閱*承保福利說明*第 6 章的第 6 和 7 部分。

第 2 部分 行政改變

描述	2021 年（今年）	2022 年（明年）
D 部分處方藥的聯絡資訊變更 – 包括承保決定、上訴和支付（償付）請求	聽力障礙電傳使用者請致電：1-800-881-2812。	聽力障礙電傳使用者請致電：711。

第 3 部分 決定要選擇哪種計劃

第 3.1 節 – 如果您希望續保 MetroPlus Platinum Plan (HMO)

要續保我們的計劃，您無需再做任何事。如果您在 12 月 7 日前沒有註冊其他計劃或對 Original Medicare 進行改變，您將自動續保，成為我們 MetroPlus Platinum Plan (HMO) 的會員。

第 3.2 節 – 如果您希望變更計劃

我們希望您明年繼續成為我們的會員，但如果您想在 2022 年作出改動，請遵循以下步驟完成：

步驟 1：瞭解並對比您的選擇

- 您可及時加入其他 Medicare 保健計劃，
- 或者-，您也可變更為 Original Medicare 計劃。若您變更為 Original Medicare 計劃，您需要決定是否加入一個 Medicare 藥品計劃。如果您未加入 Medicare 藥物計劃，請參閱第 1.1 節，瞭解 D 部分延遲參保罰款的潛在風險。

要詳細瞭解有關 Original Medicare 計劃和不同類型的 Medicare 計劃，請閱讀 *Medicare 與您 2022 手冊*，並致電 State Health Insurance Assistance Program（見第 4 部分），或致電 Medicare（見第 7.2 節）。

您也可使用 Medicare 網站上的 Medicare Plan Finder（Medicare 計劃尋找器）瞭解您所在地區的計劃相關資訊。請瀏覽 www.medicare.gov/plan-compare。在這裡，您可瞭解有關 Medicare 計劃的費用、保險範疇和品質評級的資訊。

提示：MetroPlus Health Plan, Inc. 提供其他 Medicare 保健計劃。這些計劃在保險範疇、每月保費和分攤費用金額上各有不同。

步驟 2：變更您的保險

- 要變更為其他 Medicare 保健計劃，請參保新計劃。您將自動退保 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 要變更為帶處方藥計劃的 Original Medicare 計劃，請參保新藥品計劃。您將自動退保 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。
- 要變更為無處方藥計劃的 Original Medicare 計劃，您必須滿足以下任一條件：
 - 寄給我們書面退保申請。如果您對怎樣操作還有任何疑問，請聯絡會員服務部（本手冊第 7.1 節提供相關電話號碼）。
 - – 或者 – 請致電 Medicare：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 來要求退保，該電話每週 7 天，每天 24 小時都有人接聽。聽力障礙電傳使用者應致電 1-877-486-2048。

第 4 部分 變更計劃截止日期

如果您希望明年變更為不同的計劃或 Original Medicare 計劃，您可在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間完成此操作。變更將於 2022 年 1 月 1 日生效。

一年中還有其他哪些時間可變更計劃？

在某些情況下，一年中的其他時間也可進行變更。例如，參加 Medicaid 的人員，獲得「Extra Help」支付藥品費用的人員，享有或結束雇主提供的保險的人員，以及搬出服務區域的人員，可能在一年中的其他時間變更計劃。有關詳細資訊，請參閱承保福利說明第 10 章第 2.3 節。

如果您參加了在 2022 年 1 月 1 日生效的 Medicare Advantage 計劃，但不滿意您選擇的計劃，您可在 2022 年 1 月 1 日至 3 月 31 日期間變更為其他 Medicare 保健計劃（承保或不承保 Medicare 處方藥），或變更為 Original Medicare（承保或不承保 Medicare 處方藥）。有關詳細資訊，請參閱承保福利說明第 10 章第 2.2 節。

第 5 部分 提供 Medicare 免費諮詢的計劃

State Health Insurance Assistance Program (SHIP) 是一項在每個州由經過訓練的諮詢師展開的政府計劃。在紐約，SHIP 被稱為 Health Insurance Information, Counseling, and Assistance Program (HIICAP)。

HIICAP 是具有獨立性的計劃（與其他任何保險公司或保健計劃無關）。這是由 Federal Government 出資的州立計劃，旨在向參加 Medicare 的人員提供免費的當地健康保險諮詢。HIICAP 諮詢師可為您解答與 Medicare 計劃有關的問題或疑問。他們協助您瞭解各種 Medicare 計劃選擇，並回答有關更換計劃的問題。您可致電 1-800-701-0501 聯絡 HIICAP。您也可透過瀏覽 HIICAP 網站(<https://www.nyconnects.ny.gov/services/health-insurance-information-counseling-assistance-program-hiicap-791>)，瞭解更多資訊。

第 6 部分 協助支付處方藥費用的計劃

您可能符合資格享受協助支付處方藥費用的計劃。以下我們列出了不同類型的協助：

- **Medicare 的「Extra Help」。**低收入者可享受 Extra Help，以支付他們的處方藥費用。如您符合資格，Medicare 可承擔 75% 或以上的藥品費用，包括每月處方藥保費、年度自負額和共同保險費。此外，合資格者不存在保障缺口，也不會面臨延遲參保罰款。很多人有資格獲得這些協助，但卻不知道。要確定您是否有資格，請聯絡：
 - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。聽力障礙電傳使用者請致電 1-877-486-2048，該號碼每週 7 天，每天 24 小時均有人接聽；
 - Social Security Office，電話：1-800-772-1213，星期一至星期五上午 7 點至下午 7 點。聽力障礙電傳使用者應致電 1-800-325-0778（申請）；或
 - 您所在州的 Medicaid 辦公室（申請）。
- **您所在州的州藥品輔助計劃提供的協助。**紐約制訂了一項 Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage (EPIC)，可根據長者的經濟需求、年齡或疾病情況來協助他們支付處方藥的費用。如需詳細瞭解該計劃，請聯絡您所在州的 State Health Insurance Assistance Program（該組織的聯絡人姓名和電話號碼已在本手冊第 5 部分列出）。
- **HIV/AIDS 病患處方藥費用分攤援助 AIDS Drug Assistance Program (ADAP)**協助患有 HIV/AIDS 的 ADAP 合格個體獲得 HIV 救命藥物。個人必須符合特定標準，包括州居住證明和 HIV 狀態證明、州規定的低收入證明以及未參保/不足額參保狀態證明。同時由 ADAP 承保的 Medicare D 部分處方藥參加 HIV Uninsured Care Programs，ADAP，符合處方藥分攤費用援助資格。如需瞭解有關合格標準、承保藥品或參保方式的相關資訊，請致電 1-800-542-2437，星期一至星期五，上午 8 點至下午 5 點。

第 7 部分 問題？

第 7.1 節 – 從 MetroPlus Platinum Plan (HMO) 獲得幫助

有問題嗎？我們隨時為您提供協助。請致電會員服務部，電話號碼為：1-866-986-0356。（僅限聽力障礙電傳，請致電 711。）我們將每週七天、每天 24 小時接聽您的來電。您可免費致電這些電話號碼。

請閱讀您的 2022 年《承保福利說明》（該說明書詳細列出明年的福利和費用資訊）

本《年度變更通知》概觀了 2022 年的福利和費用變化。有關詳情，請參閱 2022 年承保福利說明，瞭解 MetroPlus Platinum Plan (HMO)。承保福利說明是對您保險計劃福利的合法詳細說明。該說明書解釋了您的權利及為獲得保險服務和處方藥所需遵循的規則。您可在我們的網站 www.metroplusmedicare.org 上看到一份承保福利說明。您也可致電會員服務部，要求我們郵寄一份紙本《承保福利說明》給您。

瀏覽我們的網站

您也可瀏覽我們的網站：www.metroplusmedicare.org。提示：我們的網站上列出了有關服務提供者網絡（服務提供者/藥房名錄）的最新資訊，以及我們的承保藥物清單（處方一覽表/藥物清單）。

第 7.2 節 – 獲得 Medicare 協助

如需從 Medicare 直接獲得資訊：

致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

您可致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，該電話每週 7 天，每天 24 小時均有人接聽。聽力障礙電傳使用者應致電 1-877-486-2048。

瀏覽 Medicare 網站

您可瀏覽 Medicare 網站(www.medicare.gov)。該網站上提供了有關費用、保險範疇、品質評級等資訊，可協助您對各種 Medicare 保健計劃進行比較。您可使用 Medicare 網站上的 Medicare Plan Finder（Medicare 計劃尋找器）瞭解您所在地區提供的計劃的相關資訊。

（要瀏覽有關各計劃的資訊，請前往 www.medicare.gov/plan-compare）。

閱讀 *Medicare 與您 2022*

您可閱讀 *Medicare 與您 2022* 手冊。每年秋季，我們都會向參加 Medicare 計劃的會員寄送該手冊。該手冊總結了 Medicare 的福利，會員的權利和受到的保護，以及 Medicare 各種最常見問題的答案。如果您沒有拿到該手冊，可瀏覽 Medicare 網站 (www.medicare.gov) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 獲得手冊，該電話號碼每天 24 小時，每週 7 天均向大眾開放。聽力障礙電傳使用者應致電 1-877-486-2048。