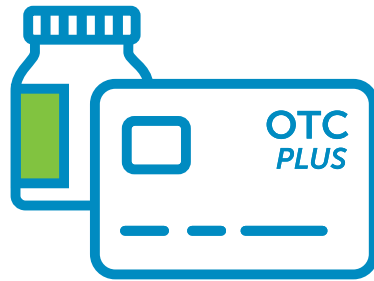


# 第一保健生活改善計劃(管理式保健計劃—雙重資格特殊需要計劃) Healthfirst Life Improvement Plan (HMO D-SNP)

## 2022年福利概覽



如果您符合老人醫療保險資格並享有醫療補助的費用分攤的協助，本老人醫療保險 Medicare Advantage 計劃也許正適合您。

紐約市、拿索郡、威徹斯特郡、橘郡、羅克蘭與沙利文郡

2022年1月1日至2022年12月31日

H3359 021

H3359 021 MKT22\_16 0348-21\_M

第一保健代表

電話

電子郵件

# 重要計劃福利和要點

第一保健生活改善計劃讓您可享有由頂尖醫生及醫院組成的龐大網絡、每週7天每天24小時獲得護理的便利方式，以及許多讓您保持健康、節省金錢的福利，還有更多好處。

\$0

每月保費以及年度醫療自付扣除金

\$0

主治醫生門診、牙科、視力、聽力、每天24小時每周7天的遠程醫療等定額手續費！

## 您的計劃福利包括：



每月\$158（每年\$1,896）的第一保健OTC Plus卡，具有更多用途、更多購物場所和更多節省的方式

- 以您想要的方式使用：支付與健康相關的物品、健康食品、健身器材、健身追蹤器、助聽器共付額、個人緊急反應系統(PERS)甚至家庭網路接入的費用



在您需要時獲得所需要的照護—即使是下班後

- 緊急護理中心、每週7天每天24小時遠程醫療、零售健康診所和每週7天每天24小時的護士協助熱線和更多



牙科承保，無年度最高限額

- 包括根管、拔牙、假牙、牙冠等



視覺及聽覺服務承保

- 包括例行檢查、高達每年\$350的眼鏡／隱形眼鏡用款額度，以及費用合理的助聽器



SilverSneakers®可使用健身房及觀賞線上視訊健身影片的健身計劃



處方藥承保，提供方便的送貨選項

# 目錄

第一保健生活改善計劃(Life Improvement Plan)略覽 . . . . .	4
您需要幫助支付您的醫療護理費用嗎? . . . . .	6
有用的聯絡資訊 . . . . .	7
有用的資訊 . . . . .	8
保費、自付扣除金與自付費用 . . . . .	10
第一保健生活改善計劃成員的醫療補助的補貼，用於承保醫療與住院福利 . . . . .	11
老人醫療保險D部份處方配藥福利 . . . . .	24
關於第一保健生活改善計劃的常見問題解答 . . . . .	26
第一保健辦公地點 . . . . .	28
用語解釋 . . . . .	29

# 第一保健生活改善計劃 (Life Improvement Plan)概覽

第一保健生活改善計劃(Life Improvement Plan)是一項雙重資格特殊需要計劃，提供老人醫療保險的承保，另加額外的福利。此項承保是除了您在紐約州醫療補助計劃可能有權接受的服務之外的額外福利。

同時享有聯邦老人醫療保險與醫療補助稱作符合雙重資格。作為符合雙重資格的會員，您有資格同時享用聯邦老人醫療保險計劃與紐約州醫療補助計劃的福利。第一保健生活改善計劃提供老人醫療保險承保與某些附加福利。

## 您如何才能符合資格成為計劃會員？

- 您享有老人醫療保險A部份與老人醫療保險B部份
- 您符合資格享受全額醫療補助或者符合資格獲得醫療補助計劃提供的老人醫療保險費用分攤補助
- 您居住在紐約市、拿索郡與威徹斯特郡、橘郡或羅克蘭郡或沙利文郡
- 您是美國公民或合法在美國居留者

您必須符合一定水平的醫療補助資格，才能參加第一保健生活改善計劃。參加醫療補助的資格類別是：

- **符合資格的老人醫療保險受益人 (Qualified Medicare Beneficiary, 簡稱QMB)**，紐約州醫療補助計劃可承保QMB會員的老人醫療保險分攤費用。某些QMB會員也有權享有完整醫療補助福利(QMB+)
- **符合全額福利雙重資格的人士(Full Benefit Dual Eligible, 簡稱FBDE)**，FBDE會員註冊參保紐約州醫療補助計劃，以支付其老人醫療保險的分攤費用。這些會員也有權享受額外的醫療補助福利。

- **特殊低收入老人醫療保險受益人 (Specified Low-Income Medicare Beneficiary Plus, 簡稱SLMB+)**，紐約州醫療補助計劃可承保SLMB+會員的老人醫療保險分攤費用。會員也有權享有完整醫療補助福利。

您必須每年透過郵件或電話、親自或透過網路重新認證醫療補助。您會收到紐約市人力資源局（或者您當地的社會服務局）寄來的一封信，要求您重新認證。如果找不到或未收到您的來信，請聯絡我的權益組織(My Advocate)電話是 1-866-480-0168 (聽力語言殘障服務專線TTY 1-855-368-9643)，週一至週五，上午9時至下午6時。

等到續延您的醫療補助或額外補助資格（也成為低收入補助(LIS)）的時候，我們會與您聯絡，幫助您辦理手續，這樣您就不用一個人獨自辦理。第一保健還與我的權益組織(My Advocate)計劃合作，來幫助向會員宣導並幫助他們註冊參加可能幫他們節約更多醫療護理費用的其他財務協助計劃（參見第6頁的圖表）。有關我的權益組織(My Advocate)服務的更多資訊請致電1-866-480-0168（聽力語言殘障服務專線TTY 1-855-368-9643），服務時間為週一至週五，上午9時至下午6時。

根據您的收入情況，您可能符合資格參加老人醫療保險保費減免計劃(Medicare Savings Programs)，以支付您的每月B部份保費。如果您仍在按月支付老人醫療保險B部份保費，第一保健可以幫助您註冊老人醫療保險儲蓄計劃以節省這些費用。請致電我的權益組織(My Advocate)電話為1-866-480-0168（聽力語言殘障服務專線TTY 1-855-368-9643），服務時間為週一至週五，上午9時至下午6時。

如果您不符合醫療補助的資格，我們還有其他計劃可能適合於您。如需瞭解更多資訊，請致電**1-877-237-1303**（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821），服務時間為每週七天上午8時至晚上8時，或者瀏覽我們的網站 [healthfirst.org/medicare](http://healthfirst.org/medicare)。

這是一份摘要文件，並未包括我們承保的每一項服務，也未列出每一種限制或例外情況。本計劃承保的服務完整名單可以在承保證書（Evidence of Coverage，簡稱EOC）中找到。上網可以找到第一保健生活改善計劃的承保證書，網址為 [HFMedicareMaterials.org](http://HFMedicareMaterials.org)。

除了您的第一保健生活改善計劃的承保之外，您還可能經由醫療補助得到承保。第10頁上的圖表列出了第一保健生活改善計劃所承保的服務以及醫療補助是否也會承保這些服務。如果您享有全額醫療補助福利或醫療補助的費用分攤補助，任何定額手續費、共同保險與自付扣除金都會由您的醫療補助福利承擔。

有了醫療補助，您就無需支付老人醫療保險的醫療護理服務。此外，它也許還能承保老人醫療保險通常不予承保的醫療護理服務。您也許能得到「額外補助」，來支付您的老人醫療保險處方配藥費用。根據您所獲得額外補助層級的不同，D部分保費、定額手續費、共同保險與自付扣除金也有可能不同。

重要的是要明白，根據您的收入水準與其他標準，醫療補助的福利可能不同。還有，您的醫療補助福利在年度期間可能會變動。根據您目前的情況，您可能不符合條件獲取所有的醫療補助福利。但是，在作為我們計劃會員期間，您都可以享用計劃福利。

## 有用的定義

### 定額手續費 (Copayment或copay)

是有些會員每次去看醫生、配處方藥或者接受其他服務時由他們支付的費用。

### 共同保險(Coinsurance)

在支付其自付扣除金後，某些人支付的承保醫療保健服務費用的百分比（例如20%）。他們的保險公司支付其餘部份(80%)。

# 您需要幫助支付您的醫療護理費用嗎？

您可能已經註冊以下經濟援助計劃。但是，如果您不確定自己的註冊狀態或對資格有疑問，請致電圖表中提供的電話號碼。

	額外補助(Extra Help)或低收入補貼 (Low Income Subsidy, 簡稱LIS) 由社會安全局管理	老人醫療保險保費減免計劃(四個層級) 由紐約州管理	醫療補助(Medicaid) 由紐約州管理
此項計劃能提供甚麼幫助	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 支付老人醫療保險D部份（處方配藥）每月保費，2022年最多為\$42.40</li> <li>■ 將老人醫療保險D部份定額手續費降到很低</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 所有層級都支付B部份保費（2021年為每月\$148.50）。有些層級會支付A部份保費（如果需要支付）</li> <li>■ 有些層級會支付老人醫療保險的定額手續費與共同保險</li> <li>■ 所有層級都不會支付老人醫療保險不予承保的服務的費用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 有些層級會支付老人醫療保險A部份和B部份的定額手續費與共同保險</li> <li>■ 支付老人醫療保險不予承保的某些服務的費用</li> <li>■ 不支付B部份保費（2021年是每月\$148.50）</li> </ul>
您是否符合資格申請其他計劃？	如果您享有額外補助，您也可能享有醫療補助與／或老人醫療保險保費減免計劃 — 但是情況不一定是這樣，因為額外補助的收入資格水準較高。	所有享有老人醫療保險保費減免計劃的人都同時享有額外補助 有些享有老人醫療保險保費減免計劃的人士也會因為收入情況符合資格享用醫療補助。	所有享有老人醫療保險與醫療補助的人士都同時享有額外補助。 有些享有老人醫療保險與醫療補助的人士，也會因為收入情況符合資格享有老人醫療保險保費減免計劃。
如要瞭解詳情	<p>聯絡會員服務部，電話號碼為<b>1-888-260-1010</b>（聽力語言殘障服務專線 TTY 1-888-542-3821），服務時間為每週七天，每天上午8時至晚上8時（十月至三月），以及週一至週五，上午8時至晚上8時（四月至九月）。</p> <p>或者</p> <p>我的權益組織」(My Advocate)電話為<b>1-866-480-0168</b>（聽力語言殘障服務專線 TTY 1-855-368-9643），服務時間為週一至週五，上午9時至晚上11時。</p>		

如果您同時符合老人醫療保險與醫療補助的資格，您或許也符合資格獲取社會安全低收入生活補助（Supplemental Security Income, 簡稱SSI）。它能夠為收入與經濟來源有限的殘障成年人與兒童支付福利費用。SSI福利還可以為65歲及65歲以上沒有殘障但是符合財務限額的人士提供。如要瞭解詳情，請與您當地的社會安全局辦事處聯絡，電話號碼是**1-800-772-1213**（聽力語言殘障服務專線 TTY 1-800-325-0778）。

# 有用的聯絡資訊

## 計劃生效日期

## 第一保健銷售代表姓名

## 電話號碼

## 主治醫生(PCP)姓名

## 地址

## 電話號碼

<p>第一保健網站 <a href="http://healthfirst.org/medicare">healthfirst.org/medicare</a></p>	<p>第一保健老人醫療保險 會員服務部 <b>1-888-260-1010</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-888-542-3821 每週七天，每天上午8時至 晚上8時</p>	<p>第一保健老人醫療保險計劃 (非會員專用) <b>1-877-237-1303</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-888-542-3821 每週七天，每天上午8時至晚上8時</p>
<p>牙科福利 <b>1-800-508-2047</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-800-466-7566 週一至週五，上午9時至下午6時</p>	<p>視覺福利 <b>1-800-753-3311</b> 週一至週五上午8時至晚上11時； 週六上午9時至下午4時； 週日中午12時至下午4時</p>	<p>聽覺福利 <b>1-877-438-7251</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 711 週一至週五，上午8時至晚上8時</p>
<p>透過SilverSneakers提供的 健身福利 <b>1-888-423-4632</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 711 週一至週五，上午8時至晚上8時</p>	<p>交通 <b>1-888-260-1010</b> (聽力語言殘障服務專線 TTY 1-888-542-3821) 每週七天</p>	<p>OTC Plus送貨上門 <b>1-877-236-7027</b> 週一至週五， 上午8時至晚上8時 <a href="http://nationsotc.com/healthfirst">nationsotc.com/healthfirst</a></p>
<p>透過Teladoc提供遠距醫療服務 <b>1-800-TELADOC</b> (<b>1-800-835-2362</b>) 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-800-877-8973 每週七天，每天24小時</p>	<p>護士協助專線 <b>1-855-NURSE33</b> (<b>1-855-687-7333</b>) 聽力語言殘障服務專線 TTY 711 每週七天，每天24小時</p>	
<p>老人醫療保險 <b>1-800-MEDICARE</b> (<b>1-800-633-4227</b>) 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-877-486-2048 每週七天，每天24小時 <a href="http://medicare.gov">medicare.gov</a></p>	<p>社會安全局 <b>1-800-772-1213</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-800-325-0778 週一至週五，上午7時至晚上7時</p>	<p>耆老配藥保險 (Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage，簡稱EPIC) 計劃 <b>1-800-332-3742</b> 聽力語言殘障服務專線 TTY 1-800-290-9138 週一至週五，上午8時半至 下午5時</p>

# 有用的資訊

## 使用網絡內服務提供者與藥房

第一保健生活改善計劃有一個醫生、醫院、藥房和其他醫療服務提供者的網絡。如果您使用不屬於我們網絡的服務提供者或藥房，計劃可能不會支付這些服務或藥物的費用，或者您可能支付高於第一保健的網絡內藥房的金額。

## 醫療服務提供者／藥房名錄(Provider/Pharmacy Directory)

尋找第一保健網絡內的醫生或專科醫生與藥房的最佳途徑是使用紐約第一保健行動應用程式或瀏覽[HFDocFinder.org](http://HFDocFinder.org)。您亦可光臨我們的任一方便的社區服務地點（具體地點請瀏覽[healthfirst.org](http://healthfirst.org)）或者致電我們的會員服務部求助，電話號碼是**1-888-260-1010**（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）。如果您使用不在我們網絡的服務提供者，我們可能不會為這些服務支付費用。

## 第一保健處方藥一覽表

處方藥一覽表(Formulary)是您的健保計劃所承保的處方藥物的目錄（包括副廠藥與原廠藥）。如要下載您的第一保健老人醫療保險 Medicare Advantage 計劃處方藥一覽表，請瀏覽[HFMedicareMaterials.org](http://HFMedicareMaterials.org)。您亦可到第一保健社區辦公室索取。

如要索取印刷版服務提供者／藥房名冊與／或處方藥一覽表，請致電會員服務部，我們會寄給您。

## 老人醫療保險與您(Medicare & You)手冊

這本聯邦老人醫療保險與醫療補助服務中心（Centers for Medicare & Medicaid Services，簡稱CMS）出版的指南可協助您瞭解您的老人醫療保險計劃選項。請瀏覽[medicare.gov/medicare-and-you](http://medicare.gov/medicare-and-you)在線上查看該手冊，亦可致電**1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)**索取。聽力語言殘障服務專線TTY用戶請致電**1-877-486-2048**。您每週七天每天24小時可隨時打電話。您亦可瀏覽[medicare.gov/medicare-and-you/medicare-and-you.html](http://medicare.gov/medicare-and-you/medicare-and-you.html)下載該手冊。

## 長期護理服務

如果您需要長期護理服務（例如家庭保健助理）來幫助您洗澡、穿衣和完成其他日常活動，請透過以下方式與第一保健註冊代表聯絡：電話是**1-212-360-0067**（聽力語言殘障服務專線TTY 1-800-662-1220），週一至週五上午8時至下午8時；週六上午10時至下午6時。



生活改善計劃的會員將獲得一張第一保健OTC Plus卡，每年津貼高達\$1,896，可在GrowNYC農貿市場和食品攤位以及許多其他地方使用！



## 紐約第一保健移動設備應用程式 (目前以英語提供)



第一保健紐約行動應用程式(Healthfirst NY Mobile App)讓醫療保健垂手可得。使用這款應用程式尋找您社區中附近的必要服務、聯絡第一保健社區辦公室的當地代表、瀏覽您的會員資格資訊，以及享受其他功能。我們盡全力讓您獲得所需要的醫療護理，我們期待讓您帶來新的功能。

### 第一保健會員可以：

- 存取數位會員ID並儲存、以電子郵件傳送或傳簡訊發送。
- 尋找附近的必要服務—食物、住房、教育、就業、家庭計劃、財務及法律協物，還有更多功能。
- 尋找藥房、零售醫療診所、緊急護理中心及其他服務提供者。
- 使用我們的第一保健社區辦公室按區、辦公室地點、語言及性別搜尋當地銷售業務代表。
- 利用Teladoc（遠程醫療）透過電話或視訊通話讓您每週七天、每天24小時均可與持有美國特考證書的醫生通話。
- 聯絡第一保健會員服務部，獲得福利問題的解答。
- 在您的裝置上接收即時通知，獲取最新資訊、瞭解新福利，還有更多功能。

### 第一保健會員網站



請造訪我們的第一保健會員網站([MyHFNY.org](http://MyHFNY.org))使用福利、查看費用申報情況，以及在同一個地方管理您所有第一保健計劃的資訊。



## 保費、自付扣除金與自付費用

以下是與第一保健生活改善計劃相關的醫療護理費用。請記得，如果您享有全額醫療補助福利或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，它可能會幫助支付您可能有的任何醫療護理的定額手續費、共同保險與自付扣除金：

每月保費	醫療自付扣除金	最高自付費用 (簡稱MOOP) (不包含處方配藥費用)
\$0	\$0	在網絡內服務提供者處接受的服務最高支付\$3,450。
<b>重要資訊：</b>		
<p>因為您是符合雙重資格並享有全額醫療補助福利或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助的特殊需要計劃會員，您的老人醫療保險B部份保費（2021年\$148.50）將由紐約州醫療補助為您承保。</p> <p>老人醫療保險B部份的保費金額在下一年度可能有變更，我們將在老人醫療保險公佈最新費率後儘快提供通知。</p>		<p>這不適用於處方配藥費用。不過，如享有額外補助計劃，您則支付較低至無需支付處方配藥費用。</p> <p>在傳統老人醫療保險，您在醫療護理方面花去多少錢沒有限制。</p>

### 本頁需要知道的用語／短語

保費(Premium)

自付扣除金  
(Deductible)

自付費用最高限額  
(Maximum Out-of-Pocket)

傳統老人醫療  
保險(Original  
Medicare)

低收入補貼(Low  
Income Subsidy)

如要瞭解這些用語是甚麼意思，請查看第29頁的用語解釋

## 第一保健生活改善計劃會員的醫療補助援助- 承保醫療與住院福利

如果您符合資格享用全額醫療補助福利或醫療補助下的費用分攤協助，醫療補助會承保老人醫療保險的自付扣除金、定額手續費與共同保險，除了任何D部分費用。

下列圖表中「醫療補助的補貼」一欄如果打勾(「✓」)，則表示紐約州醫療補助會幫助支付與計劃福利相關的費用。大多數情況下，您將甚麼都不用支付。

帶有(\*)註記符號的服務可能需要事前授權。

承保福利和在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>醫院住院承保*</b>		
每次住院：\$0定額手續費	✓	根據醫療上是否必需，計劃承保每次住院的天數沒有限制。
<b>醫院門診服務*</b>		
醫院門診每次就診\$0定額手續費 觀察服務\$0定額手續費	✓	如果您在醫院設施做手術，您應該向您的服務提供者確認您是被收進醫院的住院病人還是門診病人。除非服務提供者指名您為住院病人，否則您將被視為「門診病人」。即使您已經在醫院留醫一夜，您可能仍然被視為「門診病人」。 觀察服務是醫院門診服務，用來判斷您是否需要住院或可以出院。
<b>門診手術中心*</b>		
門診手術每次\$0定額手續費	✓	

## 有用的定義

### 住院病人(Inpatient)

醫院住院是指一名醫生將您收進醫院進行治療。

承保福利和在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>醫生門診（主治醫生與專科醫生）*</b>		
主治醫生與專科醫生門診\$0定額手續費	✓	<p>重要的是您到您的主治醫生及任何您所需要的專科醫生處就診。</p> <p>如果您需要幫助安排與您的初級保健醫生的就診，請致電<b>1-888-260-1010</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）。</p> <p>您在投保註冊期間選擇的主治醫生將是您需要主要醫療護理時必須求診的主治醫生。然而，您可以隨時致電會員服務部轉換主治醫生，電話號碼<b>1-888-260-1010</b>。</p>
<b>預防護理</b>		
<p>聯邦老人醫療保險承保的預防護理\$0定額手續費</p> <p>預防護理舉例如：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 腸鏡檢查</li> <li>■ 乳房X光造影</li> <li>■ 骨質測量</li> <li>■ 心血管疾病篩檢</li> <li>■ 糖尿病篩檢</li> <li>■ 及其他癌症篩檢</li> </ul>		<p>預防護理還包括\$0年度身心健康門診，提供身高、體重、血壓及其他例行檢查。在年度檢查時間請跟您的醫生談談，問一問醫生建議哪些預防護理。</p> <p>請務必充份利用您每年符合資格享用的免費預防服務。</p> <p>如要瞭解預防性護理服務的完整目錄，請查看您的承保證書（Evidence of Coverage，簡稱EOC），該證書可以在線上查到，網址是 <b>HFMedicareMaterials.org</b>，亦可撥打<b>1-888-260-1010</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）要求給您郵寄一本。</p>

## 本頁需要知道的用語／短語

預防護理  
(Preventive Care)  
承保證書(Evidence of Coverage)

腸鏡檢查  
(Colonoscopy)  
乳房X光照影  
(Mammogram)

如要瞭解這些用語是甚麼意思，請查看第29頁的用語解釋

在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>急診護理</b>		
美國境內及全球急診護理均為\$0定額手續費	✓	<p><b>急診服務</b></p> <p>如果您認為自己的健康狀況需要立即接受醫療護理，您應該尋求急診護理服務。</p> <p>如果您認為自己的健康狀況並未嚴重到需急診護理服務，但是您仍然需要就醫，請考慮緊急護理服務（見下文）。</p> <p><b>全球急診承保</b></p> <p>美國境內及全球急診護理均獲得承保。本計劃不會承保您在其他國家接受急診護理門診時作為其組成部份獲取的D部份處方藥物的費用。</p>
<b>緊急護理服務</b>		
美國境內及全球的緊急護理服務均為\$0定額手續費	✓	<p><b>緊急護理服務</b></p> <p>如果您的主治醫生休假或者無法及時提供預約，或者您在醫生的正常上班時間之外生病或輕微受傷，緊急護理中心是很好的選擇。</p> <p><b>全世界範圍緊急承保</b></p> <p>就像急診護理一樣，緊急護理也獲得全世界範圍承保，且作為您在其他國家接受緊急護理組成部份獲取的任何D部份處方藥物都不會得到承保。</p> <p>緊急護理中心的好處是：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 無需提前預約</li> <li>■ 許多緊急護理中心都延長門診時間，並且每週七天都提供服務</li> <li>■ 收費可能比前往急診室就診少</li> </ul>

在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>診斷服務／化驗／成像服務*</b>		
下列各項每次支付\$0定額手續費： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 化驗室測試</li> <li>■ 診斷放射服務</li> <li>■ X光</li> <li>■ 治療放射服務</li> <li>■ 診斷測試與診斷程序</li> </ul>	✓	包括核磁共振成像(MRI)與電腦斷層掃描(CT scan)在內的診斷放射服務
<b>聽覺護理*</b>		
聽覺及平衡診斷評估\$0定額手續費 常規聽覺檢查（每年一次）\$0定額手續費 助聽器評估\$0定額手續費 定額手續費*按技術級別每個助聽器： <ul style="list-style-type: none"> <li>初階 = \$0</li> <li>基本款 = \$50</li> <li>中階 = \$75</li> <li>優惠 = \$500</li> <li>高階 = \$1,075</li> <li>高級 = \$1,475</li> </ul> *您可以使用OTC Plus卡的可用餘額支付助聽器共付額，從而無需自付費用即可獲得初階、基本款或中階助聽器。	✓	您必須從NationsHearing的服務提供者取得助聽器。 請致電 <b>1-877-438-7521</b> （聽力語言殘障服務專線TTY 711）聯絡NationsHearing，或至 <b>nationshearing.com/healthfirst</b> 上網預約。

## 本頁需要知道的用語／縮寫：

電腦斷層(CT)

核磁共振成像(MRI)

如要瞭解這些用語是甚麼意思，請查看第29頁的用語解釋

在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>牙科服務*</b>		
承保牙科門診服務\$0定額手續費	✓	<p>第一保健生活改善計劃的會員會獲得沒有最高福利承保的預防性和綜合牙科服務之承保。</p> <p>牙科預防服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 洗牙</li> <li>■ 牙科X光</li> <li>■ 口腔檢查</li> <li>■ 塗氟處理</li> </ul> <p>全面牙科服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 診斷和非常規服務</li> <li>■ 修復服務（比如，牙冠、恆齒銀汞補牙與複合材料補牙）</li> <li>■ 口腔手術</li> <li>■ 根管手術</li> <li>■ 牙周病治療（義齒／牙冠）</li> <li>■ 假牙，包括調整與修理</li> </ul> <p>如要瞭解有關費用分攤與不予承保事項的更多資訊，請參閱您的承保證書。您可以在線上查看第一保健生活改善計劃的承保證書，網址為 <a href="http://HFMedicareMaterials.org">HFMedicareMaterials.org</a>，亦可撥打 <b>1-888-260-1010</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）要求給您郵寄一份。</p>



在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>視覺服務*</b>		
<p>下列各項\$0定額手續費：</p> <p>老人醫療保險承保的視覺服務，包括眼睛疾病與狀況的診斷與治療（包括糖尿病視網膜病變）</p> <p>眼鏡／隱形眼鏡與青光眼篩檢的例行眼睛檢查</p> <p>每年\$350福利用款額度用於購買一副鏡架（含承保鏡片或隱形眼鏡）</p>	✓	<p>如要瞭解有關費用分攤與不予承保事項的更多資訊，請參閱您的承保證書。您可以在線上查看第一保健生活改善計劃的承保證書，網址是 <b>HFMedicareMaterials.org</b>，亦可撥打 <b>1-888-260-1010</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）要求郵寄一本給您。</p>
<b>精神健康服務*</b>		
<p>住院（每次住院）：每日\$0定額手續費</p> <p>門診：以下各項為\$0定額手續費：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 團體治療門診</li> <li>■ 個人治療門診</li> <li>■ 濫用藥物戒除服務</li> <li>■ 鴉片類毒癮治療服務</li> </ul>	✓	<p>醫院住院是指您前往醫院治療疾病或傷痛，醫院的醫生簽署醫囑將您收住入院。</p> <p>計劃承保在獨立精神病院終身最多190天的住院精神醫療護理服務。但是，根據您的醫療補助資格層次與醫療上必需的程度，您的住院天數也許會沒有限制。如果您在註冊第一保健生活改善計劃之前已經使用190天老人醫療保險限制的部份天數，您則只能有權獲得已經使用的天數與本計劃授權福利天數之間的差額。</p> <p>醫院住院護理限制不適用於在綜合醫院提供的住院精神健康服務。</p>





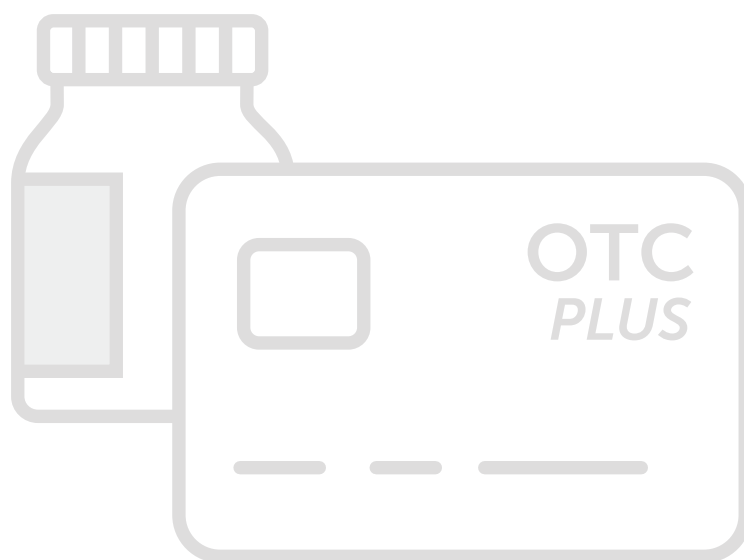
在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>專業護理設施(SNF)*</b>		
聯邦老人醫療保險承保的專業護理設施住院：第1至100天定額手續費為\$0	✓	<p>專業護理設施住院適用於您需要在專業護理設施中接受專業護理及復健服務之時。</p> <p>每次住院計劃承保最多100天的專業護理設施住院。根據您的醫療補助資格層次，您的住院天數也許會沒有限制。福利期的數目沒有限制。</p> <p>毋須在醫院住院留醫。</p>
<b>物理治療*</b>		
物理治療門診每次\$0定額手續費	✓	
<b>救護車*</b>		
急救救護車服務支付\$0定額手續費	✓	<p>您需要被載送至醫院專業護理設施接受醫療上必需的服務，且以任何其他車輛運送可能危及您的健康時，急診救護車交通獲得承保。</p>



在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>交通（常規／非急診交通）</b>		
每年最多28次單程交通，定額手續費為\$0	✓	我們會安排得到核准前往服務提供者服務地點的交通服務。 您必須至少提前二(2)天致電第一保健。 計劃承保最多28次單程乘車，醫療補助承保其後的任何額外乘車次數（如果您符合條件的話）。致電會員服務部，電話是 <b>1-888-260-1010</b> （聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）以安排交通。
<b>老人醫療保險B部份藥物*</b>		
諸如化療藥物及其他B部份藥物\$0定額手續費	✓	可能需要階梯療法。這意味著您可能必須嘗試已經證實對大多數與您罹患相同疾病的人有效、費用沒那麼昂貴的藥物，然後才可以往上升一「階」到比較昂貴的藥物。



在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>OTC Plus卡</b>		
<p><b>OTC Plus卡福利沒有共付額。</b></p> <p>該計劃為以下供您個人使用的承保項目提供每月\$158（每年\$1,896）的津貼：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 用於參與供應商的非處方（非處方）藥物和健康相關物品（零售點和郵購）</li> <li>■ 健康食品</li> <li>■ 家庭網路服務</li> <li>■ 健身器材</li> <li>■ 健身追蹤器／可穿戴設備</li> <li>■ 個人緊急反應系統(PERS)，僅限一台設備和每月服務</li> <li>■ 透過您的計劃的助聽器供應商支付助聽器的定額手續費</li> </ul>	✓	<p>未使用的餘額將在每個月底或從第一保健生活改善計劃退保後到期。</p> <p>OTC Plus卡不是扣賬卡，也不是信用卡，不能折換成現金。此福利不得用於購買B部分或D部分處方藥。我們鼓勵您與您的醫療保健提供者談談哪些非處方項目可能對您最有幫助。</p> <p>項目僅限於計劃的合格項目列表和計劃參與的零售和線上提供商網絡。</p> <p>請瀏覽我們網站<a href="http://healthfirst.org/otc">healthfirst.org/otc</a>的第一保健生活改善計劃部份，瞭解我們所承保的非處方藥物與用品名單。</p> <p>您可以在線上訂購非處方藥品和用品並將其送到您的家中，無需支付額外費用。</p> <p>瀏覽<a href="http://NationsOTC.com/Healthfirst">NationsOTC.com/Healthfirst</a>並且在線上下訂單或致電<b>1-877-236-7027</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 711），週一至週五，上午8時至晚上8時，索取一份目錄並透過電話下訂單。</p> <p>如果您下訂單需要幫助，請聯絡NationsOTC，電話是<b>1-877-236-7027</b>並且提供您OTC卡的19位數號碼。</p>



在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>其他承保服務</b>		
<b>針灸</b>		
針灸門診每次\$0定額手續費	✓	計劃承保慢性下背部疼痛的針灸治療，在特定情況下每年最多20次門診。 本計劃還涵蓋了每年針對其他疾病（包括慢性下背痛）的額外20次門診。
<b>復健服務*</b>		
下列各項\$0定額手續費： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 腎臟透析（洗腎）</li> <li>■ 心臟復健和心臟強化復健服務</li> <li>■ 肺部復健服務</li> <li>■ 老人醫療保險承保的職能治療就診與／或語言病理學就診</li> <li>■ 針對症狀性外周動脈疾病(PAD) 患者的監督運動療法(SET)。</li> </ul>	✓	
<b>零售醫療診所</b>		
\$0定額手續費	✓	零售醫療診所位於零售藥房內（例如CVS的Minute Clinic），提供會員一種隨到隨看（不須預約）的獲取護理方法，即使晚間和週末也提供服務。零售醫療診所不包括緊急護理中心。 承保服務包括但不限於： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 輕度急症的診斷及治療</li> <li>■ 老人醫療保險承保的疫苗</li> </ul>

在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>腳科（足部護理）*</b>		
<p>承保服務包括：</p> <p>足部傷害與疾病（諸如錘狀趾和跟刺等）的診斷與診療或手術治療\$0定額手續費</p> <p>例行足部護理\$0定額手續費</p>	✓	<p>本計劃每年承保12次常規門診。</p>
<b>醫療器材／用品*</b>		
<p>下列各項\$0定額手續費：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 長期使用的醫療器材</li> <li>■ 義具裝置</li> <li>■ 糖尿病用品和服務</li> </ul>	✓	<p>長期使用的醫療器材與用品舉例如：助步器、輪椅、氧氣罐等等。</p> <p>義具裝置舉例包括支架、人工義肢以及更多。作為符合雙重資格的會員，您可以獲得醫療補助承保的額外義具、矯形器材與治療用鞋。</p> <p>糖尿病用品與服務舉例包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 糖尿病監測用品</li> <li>■ 糖尿病自我管理培訓</li> <li>■ 治療用鞋或鞋墊</li> </ul>

在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>身心健康計劃</b>		
<p>下列各項\$0定額手續費：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 傳統老人醫療保險承保的所有預防性服務</li> <li>■ 脊椎護理* - 對脊椎進行人工矯治以矯正半脫位（一節或多節脊椎骨脫位的情況下）</li> <li>■ 營養諮詢 - 每年最多6次預防諮詢與／或風險因子減少就診，必須由州發給執照或證書的醫療護理從業者（即醫生、護士、註冊營養師或營養師）所提供。可能為個人諮詢或團體諮詢。</li> <li>■ 與您的PCP或專科醫生預先制定護理計劃，或使用線上工具幫助您計劃您想要的護理</li> </ul>	✓	<p>聯邦老人醫療保險在年中核准的任何額外的預防服務會由本計劃和傳統老人有了保險予以承保。</p>
<b>護士協助專線</b>		
\$0定額手續費		<p>護士協助專線（1-855-NURSE33 (1-855-687-7333)，聽力語言殘障服務專線TTY 711）是一項免費的電話服務，每天24小時獲取身心保健建議，幫助尋找醫生。</p>
<b>家庭健康機構的護理*</b>		
\$0定額手續費		<p>您如果想要獲得家庭健康護理服務，您的醫生必須證明您需要這些服務，並且需要由家庭健康護理機構提供。您必須是困居家中，就是說離開家對您來說十分困難。</p>

在第一保健生活改善計劃您需要支付多少	醫療補助的補貼	您應該知道甚麼
<b>餐食（出院後）*</b>		
\$0定額手續費		如果住院時間超過兩天，從您出院或從專業護理設施回家後，我們最多可將84份餐食送至您家中，送餐期最多長達28天。
<b>健身</b>		
\$0定額手續費		SilverSneakers（ <b>1-888-423-4632</b> ；聽力語言殘障服務專線TTY 711）不只是一項健身計劃而已。其讓您可以獲得受過老年人健身訓練的教練指導的直播課程與講習會、SilverSneakers On-Demand™線上圖書館的超過200支健身影片、線上健身及營養提示，以及提供數位健身計劃的行動應用程式。您也可以要求居家健身用品直接送到您府上以及其他好處—全部無需額外費用。
<b>遠距醫療</b>		
\$0定額手續費		Teladoc（遠程醫療）能讓您透過您的智慧型手機、平板電腦或電腦與持有美國特考證書的醫生進行視訊或語音通話，服務時間每週七天，每天24小時。這些醫生能為各種非緊急醫療狀況進行診斷、治療甚至開具處方。然而，本計劃不能取代您的主治醫生。您必須到您的主治醫生處，對Teladoc所提供的治療進行後續跟進。



## 老人醫療保險D部份處方配藥福利

您需要支付的費用	您應該知道甚麼
<p>因為您享有額外補助，也稱作低收入補貼(LIS)，您支付很少直至完全不用支付配藥定額手續費。但是，如果您進入D部份福利的另外一個階段，你為配藥支付的費用數額可能更動。D部份福利有四個階段：自付扣除金階段、初始承保階段、承保缺口與災難承保階段。如果您享有額外補助，在初始承保階段和承保缺口階段，您的自付扣除金額將會是\$0或\$99，而且您支付同樣的低定額手續費（見下頁圖表所示）。如果及當您進入災難承保階段，您可能會注意到您的配藥定額手續費降低了。</p> <p>如要瞭解有關各福利階段的更多資訊，請致電我們，電話號碼是<b>1-888-260-1010</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 711）或者到線上查看我們的承保證書(Evidence of Coverage)，網址是 <b>HFMedicareMaterials.org</b></p>	<p>如要瞭解有關額外補助的詳細資訊，請查看第6頁的福利圖表。</p> <p>如果您不肯定您的額外補助的狀態，請聯絡「我的權益組織」(My Advocate)，電話是<b>1-866-480-0168</b>（聽力語言殘障服務專線TTY 1-855-368-9643），週一至週五上午8時至晚上11時。</p> <p>或者 社會安全局<b>1-800-772-1213</b>。</p>

根據您的額外補助的層級，您只需要為您的處方藥物支付下列數額：

層級	零售費用 (30天用量)	零售費用 (90天用量)	郵購費用 (90天用量)
副廠藥(包括視為副廠藥的原廠藥)	\$0定額手續費或 \$1.35定額手續費或 \$3.95定額手續費或 藥物費用的15%	\$0定額手續費或 \$1.35定額手續費或 \$3.95定額手續費或 藥物費用的15%	\$0定額手續費或 \$1.35定額手續費或 \$3.95定額手續費或 藥物費用的15%
其他所有藥物	\$0定額手續費或 \$4定額手續費或 \$9.85定額手續費或 藥物費用的15%	\$0定額手續費或 \$4定額手續費或 \$9.85定額手續費或 藥物費用的15%	\$0定額手續費或 \$4定額手續費或 \$9.85定額手續費或 藥物費用的15%



無論您是第一次配取處方藥，或者您是續配處方藥，第一保健都提供您多種配要選項—您可以選擇最適合您的方式。而且我們讓整個過程的每一個步驟都輕鬆容易。

## 您有三(3)種配取處方藥的簡便方式：

### 1. 送貨到府（送到府上）

請與您目前的藥房確認，因為許多藥房目前提供免費配送。如果他們無法配送，下列藥房無需額外費用即可提供當天親送府上的服務：

Capsule Pharmacy—造訪[Capsule.com](http://Capsule.com)或者致電**1-888-910-1808**

Medly Pharmacy—造訪[Medly.com](http://Medly.com)或者致電**1-800-620-2561**

### 2. 郵寄

有兩間藥房無需額外費用即可將您的處方藥郵寄到府：

- 如果您每天服用超過六(6)種不同藥物  
ExactCare—造訪  
[exactcarepharmacy.com](http://exactcarepharmacy.com)或者致電  
**1-877-355-7225**
- 如果您每天服用少於六(6)種藥物  
Caremark—造訪[Caremark.com](http://Caremark.com)或者  
致電**1-800-378-5697**

透過此種郵寄服務僅可配取90天用量，無法配取30天用量。

您可以獲得某些藥物的90天用量，其費用與30天用量相同。請在[healthfirst.org/formularies](http://healthfirst.org/formularies)查看您的計劃的藥物目錄，瞭解是否您的藥物符合資格。

### 3. 社區藥房

從您社區的當地藥房領取您的處方藥：

- 您可以前往任何第一保健網絡內的藥房
- 造訪[HFDocFinder.org](http://HFDocFinder.org)尋找在您附近的一家

您附近的某些藥房可能可以提供額外服務，您無需支付額外費用。例如：

- 為您協調不同的藥物續配，讓您在同一天同一時間領取所有藥物
- 將您每天服用的藥物分裝小包，讓您每天更容易服用
- 提供健康指導

請致電**1-866-463-6743**，由我們為您尋找您附近這樣的藥房。

## 藥物續配提醒與90天用量處方

無論您選擇哪間藥房，請詢問藥房是否其可寄給您藥物續配提醒，這樣您就會知道甚麼時候該領取下一次續配的藥物，而且一直有足夠的藥物可以服用。務必繼續根據醫生的指示服用您的藥物。

身為第一保健老人醫療保險Medicare Advantage計劃的會員，您會收到提醒，協助您按時續配藥物。此外，我們的第一保健藥房團隊可以協助您克服任何領取處方藥方面的困難。請致電**1-844-347-2955**尋求協助。

90天份處方藥對您而言可能是個好選項。您一年只要領取四(4)次藥物，不用領取12次（每個月一次）。請詢問醫生您的藥物是否能開立90天用量處方。

# 常見問題解答(FAQ)

## 關於第一保健生活改善計劃

### 甚麼人可以參加第一保健生活改善計劃？

如要參加第一保健生活改善計劃，您必須享有老人醫療保險A部份，並且註冊參加了老人醫療保險B部份與紐約州醫療補助，並居住在我們的服務地區。我們的服務地區包括紐約州的這些郡區：布朗士、國王郡、拿索郡、紐約、橘郡、皇后區、里奇蒙郡、羅克蘭郡、沙利文郡與威徹斯特郡。

### 我可以使用的醫生、醫院與藥房？

第一保健生活改善計劃有一個醫生、醫院、藥房和其他醫療服務提供者的網絡。如果您使用不在我們網絡的服務提供者，本計劃可能不會為這些服務支付費用。一般來說，您必須到網絡藥房調劑D部份承保藥物。您可在我們的網站([HFDocFinder.org](http://HFDocFinder.org))上查看我們計劃的醫療服務提供者與藥房名冊。或者給我們來電，我們會給您寄一本醫療服務提供者與藥房名冊。

### 第一保健生活改善計劃與我的醫療補助如何協調？

它與您的醫療補助福利協調來降低您的醫療護理費用。如果您符合全額醫療補助福利的資格或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，您的自付扣除金、定額手續費與共同保險可低到\$0。

### 如果參加第一保健生活改善計劃，我會失去我的醫療補助嗎？

不會，因為您必須繼續符合資格接受醫療補助才能保持在第一保健生活改善計劃的註冊。第一保健生活改善計劃提供老人醫療保險承保，另有各種外加福利，還幫助您經由紐約州獲取醫療補助福利。請繼續每年重新認證您的醫療補助福利。

## 計劃費用

### 我是否需要支付每月保費或自付扣除金？

由於您符合全額醫療補助或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助的資格，您的保費、自付扣除金、定額手續費與共同保險將可低到\$0。您的老人醫療保險D部分處方藥費用將取決於您的額外幫助水平。

## 我是否要為醫療護理服務支付費用？

因為您符合全額醫療補助的資格或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，您的醫療保健服務分攤費用會由醫療補助承保。如果您失去醫療補助保險，您可能需要承擔額外的費用分攤費用。

## 我如何確定我的配藥費用？

因為您享有老人醫療保險與醫療補助，您就享有額外補助（也稱作低收入補貼（Low Income Subsidy, 或LIS））。這就是說您的處方配藥的自付扣除金和定額手續費將取決於您的醫療補助資格水準。如要瞭解您將要支付的定額手續費詳情，如果您需要支付的話，請參見24頁的圖表。

## 如果我需要更多幫助來支付醫療護理費用應該跟誰聯絡？

請聯絡會員服務部。電話號碼可以在第7頁找到。您如果對本計劃的福利或費用有任何疑問，詳情請聯絡第一保健。

## 第一保健生活改善計劃與其他保險選項比較

### 第一保健生活改善計劃與傳統老人醫療保險有甚麼不同？

第一保健生活改善計劃除了傳統老人醫療保險之外還提供額外的福利（比如牙科、視覺、非處方藥與健康食物），如果您有特別的醫療護理需要並且符合資格享用醫療補助與醫療補助的某些補助，本計劃則可能正好適合您。

### 第一保健生活改善計劃與其他老人醫療保險管理式保健計劃有甚麼不同？

第一保健為您提供廣泛的醫療保健提供者和地點選擇。生活改善計劃的會員每年可獲得高達\$1,896的OTC Plus卡，可用於OTC、Grow NYC 農貿市場等場所的健康食品以及送貨上門、家庭網路服務、健身設備和追蹤器、個人緊急反應系統(PERS)和助聽器。生活改善計劃會員還可能有資格透過Assurance Wireless獲得免費的智慧型手機，每月提供語音和資料服務。

與其他管理式保健機構的計劃不同，在第一保健生活改善計劃您去看專科醫生無需轉介。



# 第一保健辦公地點

聯絡我們很容易，可以透過電話、線上，還有親自到訪。  
請造訪我們便利的社區辦公室、我們的線上虛擬社區辦公室和社交媒體。

## 您附近的社區辦公室

### 布朗士

#### 福丹

412 East Fordham Road  
(東福丹路412號，入口位於  
Webster大道)

### 布碌崙

#### 班森賀

2236 86th Street  
(86街2236號，海灣31街與  
碑32街之間)

#### 布萊頓海灘

314 Brighton Beach Avenue  
(布萊頓海灘大道314號，位於  
Brighton 3街和Brighton 4街之間)

#### 夫拉特布希

2166 Nostrand Avenue  
(諾斯特蘭大道2166號，H大道與  
Hillel Place之間)

#### 日落公園

5324 7th Avenue  
(7大道5324號，53街與54街之間)

#### 5202 5th Avenue

(五大道5202號，位於五大道和52街  
街角)

### 曼哈頓

#### 華埠

128 Mott Street, Room 407  
(勿街128號407室，格蘭街與  
喜士打街之間)

#### 28 E. Broadway

(華埠東百老匯東28號，加薩  
林街與市場街之間)

### 曼哈頓 (續)

#### 華盛頓高地

1467 St. Nicholas Avenue  
(聖尼古拉斯大道1467號，  
西183街與西184街之間)

### 皇后區

#### 艾姆赫斯特

40-08 81st Street  
(81街40-08號，羅斯福大道與  
41大道之間)

#### 法拉盛

41-60 Main Street Rooms  
201 & 311  
(緬街41-60號201室與311  
室，Sanford大道與Maple大道  
之間)

#### 緬街商場 (Main Plaza Mall)

37-02 Main Street  
(緬街37-02號，37大道與38  
大道之間)

#### 傑克森高地

93-14 Roosevelt Avenue  
(羅斯福大道93-14號，  
Whitney大道與94街之間)

#### 里奇蒙小丘

122-01 Liberty Avenue  
(自由大道122-01號，122街與  
123街之間)

#### 里奇伍德

56-29 Myrtle Avenue  
(默特爾大街 56-29 號，  
入口位於Catalpa大道)

### 長島

#### 拿索郡

#### 漢普斯台德

242 Fulton Avenue  
(富爾頓大道242號，北Franklin街  
與緬街之間)

#### 薩佛郡

#### 灣岸

西野南岸購物中心  
(Westfield South Shore  
Mall)1701 Sunrise Highway  
(日出公路1701號，在JCPenney側)

#### 湖林(Lake Grove)

Smith Haven Mall 313 Smith  
Haven Mall  
(Smith Haven購物中心313 Smith  
Haven購物中心，在Sears側)

#### 帕喬格

西緬街99號  
(99 West Main Street，West大道  
與Havens大道之間)

### 威徹斯特郡

#### 揚克斯

13 Main Street  
(緬街13號，Warburton大道與北  
Broadway之間)



如需瞭解服務時間，請瀏覽[healthfirst.org/locations](http://healthfirst.org/locations)，並造訪[HFVirtualCommunityOffice.org](http://HFVirtualCommunityOffice.org)  
與您所在地區的第一保健代表聯絡。

# 用語解釋

## 福利期(Benefit Period)

您的計劃承保的醫院住院或專業護理設施(SNF)護理日數。

## 骨質測量(Bone Mass Measurement)

對骨質密度進行測量來確定病人是否患有骨質疏鬆(骨質病變)。

## 心血管疾病篩檢(Cardiovascular screening)

測試心臟疾病。

## 共同保險(Coinsurance)

在支付其自付扣除金後，某些人支付的承保醫療保健服務費用的百分比。他們的保險公司支付其餘部份。

*例如：*常見的共同保險是20%。在此情況下在您滿足了您的自付扣除金之後，第一保健將支付剩餘費用的80%。您將支付剩餘費用的20%。

如果您享有全額醫療補助或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，醫療補助會支付剩餘的20%共同保險。

## 腸鏡檢查(Colonoscopy)

一種醫療程序，以一根長長的軟管插入人體直腸(大腸)與結腸，對其全部內壁進行檢查。

## 定額手續費(Copayment或copay)

是有些會員每次去看醫生、配處方藥或者接受其他服務時由他們支付的費用。

*例如：*如果您的健保計劃有\$20的主治醫生定額手續費，您檢查的時候必須向主治醫生支付\$20。如果您享有全額醫療補助或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，醫療補助會支付您的定額手續費的大部份或全部。

## 分攤費用(Cost Sharing)

用於指稱您包括自付扣除金、共同保險與定額手續費在內的保健費用的通用術語。如果您享有全額醫療補助或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，醫療補助會支付您的分攤費用的大部份或全部。

## 承保服務(Covered Service)

您有權接受，而您的計劃會根據您的計劃的條款予以承保的服務。如果您享有全額醫療補助或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，醫療補助會支付全部或大部分的分攤費用。

## 電腦斷層(CT)

電腦斷層是一種醫用三維成像技術。

## 自付扣除金(Deductible)

每一年在他們的計劃或項目為某些承保服務支付任何費用之前部分會員必須為獲得承保的支出支付的金額。並非所有服務都需要支付自付扣除金。

*例如：*如果您的自付扣除金是\$500，一年之內在您的計劃或項目開始為您的醫療護理服務支付費用之前，您需要先為承保醫療服務支付\$500。自付扣除金每年重新設定一次。如果您享有全額醫療補助或醫療補助提供的老人醫療保險分攤費用補助，醫療補助會支付您在自付扣除金階段的費用。

### **糖尿病篩檢(Diabetes screening)**

高血糖水平測試。

### **符合雙重資格的人士(Dual Eligible Individual)**

同時符合老人醫療保險與醫療補助承保的人士。

### **生效日期(Effective Date)**

您的計劃承保開始的日期。

### **福利解說(Explanation of Benefits, 簡稱EOB)**

您將會收到的一種表格，其中對您所接受的治療、在您的計劃下獲得承保費用的部份、及剩餘您可能必須支付或者已經直接向您的服務提供者支付的數額等作出說明。

### **承保證書(Evidence of Coverage, 簡稱EOC)**

承保證書對您的計劃承保甚麼、您要支付多少費用等有詳細說明。

### **額外補助(Extra Help)**

又稱為「低收入補貼(Low-Income Subsidy)」。符合此項計劃的人士獲得補助來支付他們計劃的每月保費以及年度自付扣除金和他們的處方配藥定額手續費。作為第一保健生活改善計劃的會員，您應該已經享有額外補助。如果您不確定自己是否享有額外補助，請聯絡**1-888-260-1010**（聽力語言殘障服務專線 TTY 1-888-542-3821），或致電社會安全局，電話號碼是**1-800-772-1213**。

### **處方藥一覽表(Formulary)**

是您的計劃所承保處方藥物（包括副廠藥與原廠藥）的目錄。它亦可稱為D部份處方藥物或藥物目錄。

### **管理式保健機構(Health Maintenance Organization, 簡稱HMO)**

醫療保險計劃的一個類別。在大多數管理式保健機構，除了急診或緊急護理的情形或網絡外腎臟透析（洗腎）或其他服務之外，您只能到與該計劃簽有合約的醫院、醫生與其他醫療護理服務提供者處求診。某些管理式保健機構規定您從您的主治醫生處獲取轉介才能去看專科醫生。（第一保健未規定任何管理式保健機構會員需為專科醫生護理獲取轉介。）

### **所屬醫院(Hospital Affiliation)**

顯示醫生／服務提供者可治療患者的醫院。

### **網絡內服務提供者(In-Network Provider)**

屬於第一保健的網絡，為我們的會員提供醫療護理服務的醫生與醫院。

### **住院病人(Inpatient)**

醫院住院是指一名醫生將您收進醫院進行治療。

### **乳房X光照影(Mammogram)**

對乳房進行X光診斷。

### **自付費用最高限額(Maximum Out-of-Pocket, 簡稱MOOP)**

您每年必須為您的計劃所承保開銷所支付的最高限額(即自付扣除金、定額手續費與共同保險相加的總額)。您達到這一數額之後,大多數服務您無需再支付任何費用。這並不包括您的每月保費、網絡外醫療護理服務提供者的任何收費、處方配藥費用、或本計劃不予承保的服務。

### **醫療補助(Medicaid)**

聯邦與州的聯合計劃,旨在幫助某些收入與經濟來源有限的人士解決醫療費用問題。各州的醫療補助計劃不盡相同,但是如果您同時符合老人醫療保險與醫療補助的資格,則您的大部份醫療護理費用都會獲得承保。

### **聯邦老人醫療保險保費減免計劃(Medicare Savings Programs, 簡稱MSPs)**

幫助收入與經濟來源有限的人們支付其某些或所有老人醫療保險保費、定額手續費、自付扣除金與共同保險的醫療補助計劃。

### **核磁共振成像(MRI)**

核磁共振成像(Magnetic resonance imaging)使用強磁場來形成您的器官與人體組織的詳細圖像。

### **網絡(Network)**

簽有合約,為一個健保計劃的會員提供醫療護理服務的一群醫生與醫院。

### **傳統老人醫療保險(Original Medicare)**

按服務收費的承保,在該計劃下政府為您的A部份(醫院)與/或B部份(醫療)福利直接向您的醫療護理服務提供者付款。

### **網絡外服務提供者(Out-of-Network Provider)**

不屬於一項計劃的網絡的醫療護理服務提供者(醫生或醫院)。如果您使用不在我們網絡內的服務提供者,您一般會支付更多。

### **門診病人(Outpatient)**

無需在醫院過夜的醫療服務。

### **B部份(Part B)**

承保預防與醫療上必需的服務的聯邦老人醫療保險承保。

### **D部份(Part D)**

在傳統老人醫療保險、某些老人醫療保險費用節約計劃、某些老人醫療保險私營按服務收費計劃與老人醫療保險醫療儲蓄賬戶計劃之上增加處方配藥承保。這些計劃由得到聯邦老人醫療保險核准的保險公司及其他私營公司提供。老人醫療保險Medicare Advantage計劃也可能按照老人醫療保險處方配藥計劃同樣的規定提供處方配藥承保。

### **事前授權/事前核准(Preauthorization/Precertification, 或稱作Prior Authorization)**

某些醫療護理計劃,包括第一保健,規定某些服務您必須先徵得他們同意。這樣可以讓您在接受這些服務之前確認這些醫療護理服務為醫療上所必須,並且能夠得到承保,讓您不至於自己負責支付全部費用。許多服務均需事前授權,但是急診不需要。

### **保費(Premium)**

部分會員必須按月、按季度或每年兩次支付方可得到一項醫療保險計劃或項目承保的金額。如果您付不起每月B部份保費，請聯絡**1-888-260-1010**（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）看看您是否符合資格享用老人醫療保險保費減免計劃。

### **預防護理服務(Preventive Care Services)**

您從您的醫生處接受的服務，幫助預防疾病或在相對容易治療的時候確診疾病。根據醫療護理改革，這些服務大多數是100%得到您的保險計劃的承保，就是說您無需為它們支付費用。

### **主治醫生(PCP)**

您的主治醫生（也稱為Primary Care Provider或PCP）是為您提供基本醫療護理與預防服務，幫助確保您的健康的醫生。您的主治醫生協調您的大部份護理服務，授權治療，並可能將您轉介給專科醫生。您去看您的主治醫生時您的主要醫療護理才獲得承保，但您可以隨時致電會員服務部更換您的主治醫生。

### **轉介(Referral)**

您的主治醫生出具的書面醫囑，讓您可以去看一名專科醫生或獲取某些服務。在大部份管理式護理計劃(HMO)，除了您的主治醫生之外，您需要獲取轉介才能到任何醫生處接受護理。如果您不先取得轉介，該計劃則可能不支付您的護理服務的費用。第一保健生活改善計劃永遠不會要求您先獲取轉介再去看專科醫生。

### **補貼(Subsidy)**

幫助支付醫療保險開銷的財務補助，以退稅額度的形式提供。

### **特殊需要計劃(Special Needs Plan，**

#### **簡稱SNP)**

老人醫療保險特殊需要計劃是一種類別的老人醫療保險Medicare Advantage計劃，專門為享有老人醫療保險的某些類別的人士設計。有些特殊需要計劃專為某些患有慢性疾病與病況的人士提供，有些則為同時享有老人醫療保險與醫療補助的人士提供，還有的為住在安養院等機構的人士提供。第一保健生活改善計劃是一項雙重特殊需要計劃，專門為享有老人醫療保險並獲得享有全額醫療補助或醫療補助提供的分攤費用補助的人士提供。





承保由第一保健健保計劃公司(Healthfirst Health Plan, Inc.)提供。

第一保健健保計劃公司(Healthfirst Health Plan, Inc.)是持有聯邦老人醫療保險合約，並與紐約州醫療補助持有合約的管理式保健機構的計劃。能否註冊參加第一保健老人醫療保險計劃取決於政府合約是否續延。

計劃含有不予承保和限制事項。

第一保健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。牙科服務必須為醫療上必需才能獲得承保；有所限制。

遠程醫療(Teladoc)不能取代您的主治醫生(Primary Care Provider，簡稱PCP)。您的主治醫生應該永遠是您的醫療護理(當面門診與遠程門診)的首選。

處方藥一覽表、藥房網絡與／或服務提供者網絡可能會隨時更動。必要時您會收到通知。

福利、保費與／或定額手續費／共同保險每年1月1日可能會更動。

您必須繼續支付您的聯邦老人醫療保險B部份的保費。

根據您所獲得額外補助層級的不同，保費、定額手續費、共同保險與自付扣除金也有可能不同。詳情請與本計劃聯絡。

本計劃提供給同時享有州政府的醫療補助和聯邦老人醫療保險的任何人士。

第一保健老人醫療保險計劃的服務地區包括布朗士、布碌崙、曼哈頓、皇后區、史丹頓島及拿索郡、威徹斯特郡、羅克蘭郡、橘郡及沙利文等郡。各郡區的計劃可能不同。

SilverSneakers是Tivity Health, Inc.的註冊商標。© 2021 Tivity Health, Inc.保留所有權利。

本福利概覽概要說明我們承保的服務以及您需要支付的費用。本福利概覽沒有列出我們承保的每一項服務，也沒有列出每一種限制或不予承保的情況。如果需要獲得承保服務的完整目錄，請給我們來電索取「承保證書」(Evidence of Coverage)。

如果您想要將我們的計劃與其他老人醫療保險健保計劃進行比較，請向其他計劃索取他們的「福利概覽」手冊。或者到聯邦老人醫療保險的網站[medicare.gov](http://medicare.gov)上利用Medicare Plan Finder(老人醫療保險計劃搜尋)進行比較。

如果您想要瞭解傳統老人醫療保險的承保與費用的更多資訊，請查閱您最新版的「老人醫療保險與您」(Medicare & You)手冊。您亦可上網查看該手冊，網址是[medicare.gov](http://medicare.gov)或每週七天每天24小時隨時致電1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)索取一份。聽力語言殘障服務專線TTY用戶請致電1-877-486-2048。

This information is available for free in other languages. Please call our Member Services number at 1-888-260-1010 (TTY 1-888-542-3821), 7 days a week, from 8am to 8pm.

Esta información está disponible en forma gratuita en otros idiomas. Por favor, llame a nuestro número de Servicios a los Miembros al 1-888-260-1010, o al 1-888-867-4132 para los usuarios de TTY, los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

本資訊有其他語言版本供免費索取。請致電我們的會員服務部，電話號碼是1-888-260-1010，聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821，服務時間每週七天，每天上午8時至晚上8時。

This document is available in other formats, such as braille and large print. This document may be available in a non-English language. For additional information, call us at 1-888-260-1010.

Este documento puede estar disponible en otros formatos como Braille y en letra grande. Este documento puede estar disponible en otros idiomas además del inglés. Para más información, llámenos al 1-888-260-1010.

本文件可以其他形式提供，例如盲文及大字印本。本文件可能有英語之外的其他語言文本。如需更多資訊，請給我們來電，電話號碼是1-888-260-1010。

## 反歧視通知

第一保健遵守聯邦民權法律規定。第一保健不會因為人種、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而拒人於門外或對他們區別對待。

第一保健提供下列各項：

- 免費的協助與服務，讓殘障人士能有效地與我們溝通，例如：
  - 符合資格的手語翻譯員
  - 其他形式的書面資訊（大字印本、音頻、可獲取的電子形式與其他形式）
- 為主要語言不是英語的人士提供免費的語言服務，例如：
  - 符合資格的口譯員
  - 以其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請給第一保健來電，電話號碼是1-866-305-0408。聽力語言殘障TTY服務，請致電1-888-542-3821。

如果您認為第一保健並未為您提供這些服務或因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而對您有差別待遇，您可以下列方式向第一保健提出申訴：

- 郵寄：Healthfirst Member Services, P.O. Box 5165, New York, NY, 10274-5165
- 電話：1-866-305-0408（如需聽力語言殘障TTY服務，請致電1-888-542-3821）
- 傳真號碼：1-212-801-3250
- 親自前來：100 Church Street, New York, NY 10007
- 電子郵件：<http://healthfirst.org/members/contact/>

您也可以透過下列方式向美國衛生部(U.S. Department of Health and Human Services)的民權辦公室(Office for Civil Rights)提出民權投訴：

- 網站：民權辦公室投訴網站(Office for Civil Rights Complaint Portal)，網址是<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- 郵寄：U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201  
投訴表格可以到<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>下載。
- 電話號碼：1-800-368-1019(聽力語言殘障服務專線TTY 1-800-537-7697)

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-305-0408 (TTY 1-888-542-3821).	English
ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-867-4132).	Spanish
注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821)。	Chinese
ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فسوف تتوفر خدمات المساعدة اللغوية لك بالمجان. اتصل برقم 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Arabic
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).번으로 전화해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Russian
ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Italian
ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	French
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	French Creole
אויפֿמערקזאַם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Yiddish
UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Polish
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Tagalog
লক্ষ্য করুন: যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নি:খরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১-৮৬৬-৩০৫-০৪০৮ (TTY: 1-888-542-3821)।	Bengali
KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Albanian
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821).	Greek
خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-866-305-0408 (TTY: 1-888-542-3821)۔	Urdu

# 第一保健老人醫療保險 Medicare Advantage計劃 註冊前檢查清單



在您決定註冊參保之前，充分瞭解我們的福利和規定是很重要的。如果您有任何疑問，您可以打電話與我們的客戶服務代表談談，電話號碼是**1-877-237-1303**（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821），服務時間每週七天，每天上午8時至晚上8時。

## 瞭解福利

- 請查看「承保證書」（Evidence of Coverage，簡稱EOC）中的福利完整列表，特別是您經常需要看醫生接受的服務。請瀏覽 [HFMedicareMaterials.org](https://www.HFMedicareMaterials.org) 或致電**1-877-237-1303**（聽力語言殘障服務專線TTY 1-888-542-3821）查看「承保證書」複本。
- 查看我們的醫療服務提供者名錄（或詢問您的醫生），確保您所見的醫生現在在第一保健的網絡內。如果他們不在名錄內，則表示您可能必須要選擇新的醫生。
- 查看我們的藥房名錄，確保您用於配取任何處方藥物的藥房在第一保健的網絡內。如果藥房不在名錄內，您可能必須要選擇新的藥房來配取您的處方藥物。

## 瞭解重要規定

- 您必須繼續支付您的聯邦老人醫療保險B部份的保費。這項保費通常從您每月的社會安全支票中扣除。但是，作為第一保健生活改善計劃的會員，您的醫療補助福利將承擔這筆費用。
- 福利、保費與／或定額手續費／共同保險可能於**2023年1月1日**會變更。
- 除了急診或緊急情況外，我們不承保網絡外服務提供者（未列入我們的醫療服務提供者名錄內的醫生）所提供的服務。
- 如果本計劃是雙重資格特殊需要計劃（dual-eligible special needs plan，簡稱D-SNP），您能否註冊參加計劃取決於確認您根據醫療補助計劃下符合資格獲得老人醫療保險以及州政府計劃的醫療協助。

# 備註

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# 備註

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## 對您的計劃有疑問？

如需解答，請造訪 [HFVirtualCommunityOffice.org](https://HFVirtualCommunityOffice.org)，  
在 [MyHFNY.org](https://MyHFNY.org) 登入您的第一保健賬戶，  
或致電會員服務部，電話號碼是 **1-888-260-1010**  
(聽力語言殘障服務專線 TTY 1-888-542-3821)，  
服務時間每週七天，上午8時至晚上8時(10月至3月)和  
週一至週五，上午8時至晚上8時(4月至9月)。