

必要通告

UnitedHealthcare

您或您的家人是否有资格享有 MEDICARE 福利(或即将有资格享有 MEDICARE 福利)? 如果是这样, 请阅读并保存好记录!

可靠承保通告

仁德医生提供的处方药承保, 平均而言, 预期支付的费用与标准的 Medicare 处方药承保支付费用一样或更多。这叫做“可靠承保”(Creditable Coverage)。

为什么这很重要

这些信息可以帮助您决定是否要加入 Medicare 药品计划。对于那些有资格参加 Medicare 和团体健康计划的人来说, 重要的是定期(如果不是每年)展望未来并权衡各种选择的费用、福利和参与条件。根据个人的事实和情况, 有些人选择只参加 Medicare, 有些人选择只参加团体健康计划的保险, 而有些人则选择参加两种保险。如果两者都选择, 则根据《Medicare 二级支付人规则》来协调福利。也就是说, 一个计划或另一个计划会减少付款, 以防止您从两个来源获得全额报销。您的年龄、您获得 Medicare 资格的原因和其他因素决定了哪个计划是主要的(首先支付, 一般没有减免)与次要的(第二支付, 一般有减免)。

关于您目前的保险和 Medicare 的处方药承保, 您需要知道两件重要的事情:

1. Medicare 处方药承保于 2006 年开始向所有享有 Medicare 的人提供。如果您加入提供处方药承保的 Medicare 处方药计划 (Medicare Prescription Drug Plan) 或 Medicare 优惠计划 (Medicare Advantage Plan) (如 HMO 或 PPO), 您可以获得这份保障。所有 Medicare 药品计划至少提供 Medicare 规定的标准承保水平。一些计划也可能以较高的月保费提供范围更广的承保。
2. 仁德医生已经确定, United Healthcare 医疗计划提供的处方药承保, 就所有计划参加者平均而言, 预期支付的费用与标准的 Medicare 处方药承保支付费用一样, 因此被认为是可靠承保。因为您现有的保险是可靠承保, 如果您以后决定加入 Medicare 药品计划, 您可以保留这份保险, 并且不需要支付更高的保费(罚款)。

您什么时候可以加入 Medicare 药品计划?

您可以在首次符合资格享有 Medicare 时以及每年的 10 月 15 日至 12 月 7 日加入 Medicare 药品计划。但是, 如果您并非因过错而丧失了当前的可靠处方药承保, 您也将有资格在两 (2) 个月的特殊注册期(又称特殊投保期, SEP)内加入一项 Medicare 药品计划。

如果您决定加入 Medicare 药品计划, 您目前的保险会有什么变化?

如果您决定加入 Medicare 药品计划, 您目前的仁德医生保险以及受抚养人保险可能会也可能不会受到影响。可在 <https://www.cms.gov/medicare/prescription-drug-coverage/creditablecoverage?redirect=/creditablecoverage/> 上找到其他指南, 其中概述了符合 Medicare 资格的个人在有资格获得 Medicare D 部分时可能可使用的处方药计划规定/选项。

您在何种情况下加入 Medicare 药品计划会支付更高的保费(罚款)?

您也应该知道, 如果您放弃或丧失您当前的仁德医生保险, 并且在您当前的保险结束后的连续 63 天内没有加入 Medicare 药品计划, 则您在以后加入 Medicare 药品计划时可能要支付更高的保费(罚款)。如果您连续 63 天或更久没有可靠的处方药保险, 则针对您没有保险的每个月, 您的月保费可能会以每月至少 1% Medicare 基本受益人保费的幅度提高。例如, 如果您在十九个月内没有可靠保险, 您的保费可能比 Medicare 基本受益人的保费至少高出 19%。只要您有 Medicare 处方药承保, 则您可能必须支付这笔较高的保费(罚款)。而且, 您可能要等到第二年的 10 月才能加入。

如需了解关于本通告或您当前的处方药承保的更多信息

请与下方列出的人员联系,以了解进一步信息。注意:您每年都会收到这份通告。您还会在下一个可以加入 Medicare 药品计划的时期之前收到这份通告,并且如果这份通过仁德医生获得的保险发生变化,则您也会收到这份通告。您也可以随时索取一份本通告。

联系人--职务/办公室:人力资源部

地址:366 Fifth Ave, 4th Floor, New York, NY 10001

电话号码:916-366-7012

如需了解关于您在 Medicare 处方药承保选项的更多信息

关于提供处方药承保的 Medicare 计划的更多详细信息,请参阅《Medicare 与您》(Medicare & You) 手册。您每年都将从 Medicare 获得一份该手册副本。Medicare 药品计划也可能直接与您联系。

如需了解关于 Medicare 处方药承保的更多信息,则请:

1. 请访问 www.medicare.gov
2. 致电您所在州的健康保险援助计划(电话号码见《Medicare 与您》手册封底内页),以获得个性化帮助
3. 致电 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 用户应致电 1-877-486-2048。

如果您的收入有限,则可获得额外帮助来支付 Medicare 处方药保险。

如需了解有关这种额外帮助的信息,请访问社会安全局网站 www.socialsecurity.gov,或致电 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778),联系他们。

请记住:保留这份“可靠承保”通告。如果您决定加入一项 Medicare 药品计划,则您可能需要在加入时提供本通告副本,以表明您是否保持有可靠承保,因此,这也适用于要求您支付较高保费(罚款)的情况。