

KelseyCare Advantage Silver Freedom (HMO-POS) 由 KS Plan Administrators, LLC 提供

2023 年年度變更通知

您目前註冊為 KelseyCare Advantage Silver Freedom 會員。明年，該計劃的費用和福利將有變化。請參閱第 4 頁了解重要費用摘要（含保費）。

本文件闡述您的計劃變更內容。如需關於費用、福利或規則的更多資訊，請檢視《Evidence of Coverage》（承保證明書），該資料可於我們的網站 www.kelseycareadvantage.com 上獲取。（您也可以致電會員服務部，要求我們給您郵寄一份《Evidence of Coverage》（承保證明書）。）

- 您必須在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間更改明年的 Medicare 承保範圍。

須知事項

1. 問題：哪些變化適合您

- 查看我們福利和費用的變化，看看它們是否會影響您。
 - 檢視醫療護理費用變化（醫生、醫院）。
 - 考慮一下您將在保費、免賠額與費用分攤方面的支出。
- 查看您的主治醫生、專科醫生、醫院和其他提供者明年是否會加入我們的網路。
- 想想您是否對我們的計劃滿意。

2. 對比：瞭解其他計劃選擇

- 查看您所在區域計劃的承保範圍和費用。使用 www.medicare.gov/plan-compare 網站上的 Medicare 計劃搜尋器，或者檢視《2023 年聯邦醫療保險與您》（Medicare & You 2023）手冊背面的清單。
- 一旦您將選擇範圍縮小到首選計劃，請在該計劃的網站上確認您的費用和承保範圍。

3. 選擇：決定您是否想更改計劃

- 如果您在 2022 年 12 月 7 日之前未加入其他計劃，您將留在 KelseyCare Advantage Silver Freedom。
- 要更改為**其他計劃**，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日之間轉換計劃。您的新承保將於 **2023 年 1 月 1 日** 開始。這將終止您在 KelseyCare Advantage Silver Freedom 的參保。
- 如果您最近搬到了、目前住在或不久前搬出了某個機構（比如專業護理機構或長期護理醫院），您隨時可以轉換計劃或轉換至 Original Medicare（有或沒有單獨的 Medicare 處方藥計劃）。

其他資源

- 可免費獲得此文件的西班牙語版本。
- 請致電我們的會員服務部電話 713-442-CARE (2273)，或免費電話 1-866-535-8343 以瞭解其他資訊。（TTY 用戶應撥打 711。）服務時間為 10 月 1 日至 3 月 31 日之間的每週七天，當地時間的上午 8:00 至晚上 8:00。4 月 1 日至 9 月 30 日，服務時間為週一至週五當地時間的上午 8:00 至晚上 8:00。週末、下班後和聯邦法定假日，請使用留言服務。
- 本文件還提供點字、大字體和其他格式。請致電會員服務部（電話號碼在本文件第 6.1 節）瞭解更多資訊。
- 本計劃下的承保符合合格健康承保 (**Qualifying Health Coverage, QHC**) 要求並滿足患者保護和平價醫療法案 (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) 的個人分擔責任要求。請前往位於以下網址的美國國稅局 (Internal Revenue Service, IRS) 網站瞭解更多資訊：www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families。

KelseyCare Advantage Silver Freedom 介紹

- KelseyCare Advantage 由 KS Plan Administrators, LLC 提供，這是一家簽訂了 Medicare 合約的 HMO。是否加入 KelseyCare Advantage 取決於合約的續簽。
- 當此文件提及「我們」或「我們的」時，它表示 KS Plan Administrators, LLC（商業名稱 KelseyCare Advantage）。當提及「計劃」或「我們的計劃」時，它指的是 KelseyCare Advantage Silver Freedom。

H0332_003ANOC23_M

2023 年年度變更通知 目錄

2023 年重要費用摘要	4
第 1 節 明年福利和費用的變化.....	6
第 1.1 節 – 每月保費的變化.....	6
第 1.2 節 – 您的自付額上限的變化.....	6
第 1.3 節 – 提供者網路更改.....	7
第 1.4 節 – 醫療服務福利和費用的變化.....	8
第 2 節 管理變更	9
第 3 節 決定選擇哪種計劃.....	9
第 3.1 節 – 如果您想待在 KelseyCare Advantage Silver Freedom.....	9
第 3.2 節 – 如果您選擇更改計劃.....	9
第 4 節 更改計劃的截止日期	10
第 5 節 提供 Medicare 免費諮詢的計劃.....	11
第 6 節 幫助支付處方藥費用的計劃	11
第 7 節 有任何疑問嗎?	12
第 7.1 節 – 獲得 KelseyCare Advantage Silver Freedom 的幫助.....	12
第 7.2 節 – 獲得 Medicare 的幫助	13

2023 年重要費用摘要

下表比較了 KelseyCare Advantage Silver Freedom 在幾個重要領域的 2022 年費用和 2023 年費用。請注意，這僅是費用的摘要。

費用	2022 年（今年）	2023 年（明年）
每月計劃保費	\$0	\$0
網路內自付額上限 這是您為 網路內承保的 Part A 和 Part B 服 務支付的自付額上限。 （參閱第 1.2 節瞭解詳細資訊。）	\$3,450	\$3,450
網路外定點服務 (Point of Service, POS) 的自付額上限 這是您為透過 POS 福利獲得的網 路外承保的 Part A 和 Part B 服務支 付的自付額上限。（參閱第 1.2 節 瞭解詳細資訊。）	\$10,000	\$10,000

費用	2022 年（今年）	2023 年（明年）
<p>醫生診室看診</p>	<p><u>網路內:</u> 初級保健看診：每次看診 \$0 共付額 專科醫生看診：每次看診 \$20 共付額</p> <p><u>網路外:</u> 初級保健看診：每次看診 \$10 共付額 專科醫生看診*：\$35 共付額</p> <p>*您需為每次 MD Anderson 提供者的看診支付 40% 共同保險</p>	<p><u>網路內:</u> 初級保健看診：每次看診 \$0 共付額 專科醫生看診：每次看診 \$20 共付額</p> <p><u>網路外:</u> 初級保健看診：每次看診 \$10 共付額 專科醫生看診*：\$35 共付額</p> <p>*您需為每次 MD Anderson 提供者的看診支付 40% 共同保險</p>
<p>住院病人住院</p>	<p><u>網路內:</u> 對於 Medicare 承保的住院： 每次住院 \$325 共付額 包括 60 個終身保留天數，每天 \$0 共付額。</p> <p>確診為 COVID-19 的急性住院患者將免除 \$325 的急性住院分攤費用。</p> <p><u>網路外:</u> 對於 Medicare 承保的住院： 每次住院須支付 40% 共同保險</p>	<p><u>網路內:</u> 對於 Medicare 承保的住院： 每次住院 \$325 共付額 包括 60 個終身保留天數，每天 \$0 共付額。</p> <p>確診為 COVID-19 的急性住院患者將免除 \$325 的急性住院分攤費用。</p> <p><u>網路外:</u> 對於 Medicare 承保的住院： 每次住院須支付 40% 共同保險</p>

第 1 節 明年福利和費用的變化

第 1.1 節 – 每月保費的變化

費用	2022 年（今年）	2023 年（明年）
每月保費 （您還必須繼續支付 Medicare Part B 保費。）	\$0	\$0 對於即將到來的福利年度而言，沒有變化。

第 1.2 節 – 您的自付額上限的變化

Medicare 要求所有健康計劃限制您在一年中的「自付」費用。此限制稱為「自付額上限」。一旦達到此金額，您通常無需為今年剩餘時間承保的 Part A 和 Part B 服務支付任何費用。

費用	2022 年（今年）	2023 年（明年）
網路內自付額上限 您的承保醫療服務費用（例如共付額）計入您的網路內自付額上限。	\$3,450	\$3,450 一旦您為承保的 Part A 和 Part B 服務自付了 \$3,450，則在日曆年的剩餘時間裡，您無需為承保的 Part A 和 Part B 服務支付任何費用。 對於即將到來的福利年度而言，沒有變化。

費用	2022 年（今年）	2023 年（明年）
網路外定點服務 (Point of Service, POS) 的自付額上限 您的承保醫療服務費用（例如共付額）計入您的網路外 POS 自付額上限。	\$10,000	\$10,000 一旦您為承保的網路外 Part A 和 Part B 服務自付了 \$10,000，則在日曆年的剩餘時間裡，您無需為承保的網路外 Part A 和 Part B 服務支付任何費用。

第 1.3 節 – 提供者網路更改

更新的 *Provider Directory*（*提供者名錄*）位於我們的網站 www.kelseycareadvantage.com。您也可以致電會員服務部獲取最新的提供者資訊，或要求我們為您郵寄一份 *Provider Directory*（*提供者名錄*）。

明年我們的提供者網路將會有一些變化。請查看 2023 年《**Provider Directory**》（*提供者名錄*），瞭解您的提供者（初級保健提供者、專科醫生、醫院等）是否在我們的網路中。

重要的是您要知道，我們可能會在這一年更改您計劃中的醫院、醫生和專科醫生（提供者）。若我們的提供者年中變更影響到您，請聯絡會員服務部，以便我們提供協助。

第 1.4 節 – 醫療服務福利和費用的變化

明年我們將更改某些醫療服務的費用和福利。以下資訊說明了這些變化。

費用	2022 年（今年）	2023 年（明年）
牙科服務（預防）	<p>網路內 您須為每次牙科診所預防看診支付 \$25 共付額：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期口腔評估 (D0120): 每 6 個月 1 次 • 有限口腔評估 (D0140): 每 12 個月 1 次 • 全面口腔評估 (D0150): 每 12 個月 1 次 • 廣泛口腔評估 (D0160): 不承保 • 口腔內完整系列放射圖像 (D0210): 每 36 個月 1 次 • 放射線照片/診斷影像 (D0272, D0274, D0330*): 每 12 個月 1 次 • 預防 - 清潔 (D1110): 每 6 個月清潔 1 次 <p>每年為綜合及預防性牙科服務提供最高 \$1,500 的年度福利。</p>	<p>網路內 您須為每次牙科診所預防看診支付 \$0 共付額：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期口腔評估 (D0120): 每 6 個月 1 次 • 有限口腔評估 (D0140): 每 12 個月 1 次 • 全面口腔評估 (D0150): 每 12 個月 1 次 • 廣泛口腔評估 (D0160): 每 12 個月 1 次 • 放射線照片/診斷影像 (D0210, D0220, D0230, D0240, D0270, D0272, D0273, D0274, D0277, D0330*): 每 12 個月 1 次 • 預防 - 清潔 (D1110): 每 6 個月清潔 1 次 <p>每年為綜合及預防性牙科服務提供最高 \$1,500 的年度福利。</p>

第 2 節 管理變更

以下資訊顯示明年的管理變更。

說明	2022 年（今年）	2023 年（明年）
非處方商品	合格的商品可在參與計劃的 CVS 地點購買，也可線上或電話訂購，透過非處方健康解決方案送至家中。	合格的商品可在參與計劃的零售地點購買，也可線上、電話訂購或郵購，透過傳送健康解決方案（Convey Health Solutions）送至家中。

第 3 節 決定選擇哪種計劃

第 3.1 節 – 如果您想待在 KelseyCare Advantage Silver Freedom

您無需做任何事情，則可留在我們的計劃中。如果您在 12 月 7 日之前沒有註冊其他計劃或更改為 Original Medicare，您將自動加入我們的 KelseyCare Advantage Silver Freedom 計劃。

第 3.2 節 – 如果您選擇更改計劃

我們希望您明年仍然是我們計劃的會員，但如果您想更改 2023 年的計劃，請按照以下步驟操作：

步驟 1：瞭解並對比您的選擇

- 您可以加入不同的 Medicare 健康計劃，
- -- 或者-- 您可以改為加入 Original Medicare。如果您改為加入 Original Medicare，您將需要決定是否加入 Medicare 藥物計劃。如果您沒有加入 Medicare 藥物計劃，則可能會面臨 Part D 逾期投保罰款。

要瞭解有關 Original Medicare 和不同類型 Medicare 計劃的更多資訊，請使用 Medicare 計劃搜尋器 (www.medicare.gov/plan-compare)、閱讀《2023 年聯邦醫療保險與您》手冊，致電您的州健康保險援助計劃 (State Health Insurance Assistance Program) (SHIP) (請參閱第 5 節)，或致電 Medicare (請參閱第 7.2 節)。

提醒您，KS Plan Administrators, LLC 提供其他 Medicare 健康計劃。這些其他計劃可能在承保範圍、每月保費和費用分攤金額方面有所不同。

步驟 2：更改您的承保範圍

- 要更改至不同的 Medicare 健康計劃，請加入新計劃。您將自動從 KelseyCare Advantage Silver Freedom 退出。
- 要更改至有處方藥計劃的 Original Medicare，請加入新的藥物計劃。您將自動從 KelseyCare Advantage Silver Freedom 退出。
- 要更改至沒有處方藥計劃的 Original Medicare，您必須選擇以下一種方式：
 - 向我們寄送書面退出申請。如果您需要有關如何實現的更多資訊，請聯絡會員服務部。
 - – 或者 – 隨時（每週 7 天每天 24 小時）撥打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 聯絡 Medicare，要求退出。TTY 用戶應致電 1-877-486-2048。

第 4 節 更改計劃的截止日期

如果您想在明年更改為其他計劃或 Original Medicare，您可以在 10 月 15 日至 12 月 7 日期間來處理。更改將於 2023 年 1 月 1 日生效。

一年中還有其他時間可以進行更改嗎？

在某些情況下，一年中的其他時間也允許進行更改。例如包括有 Medicaid 的人、獲得「額外幫助」支付藥物費用的人、已經或即將退出雇主保險的人，以及搬出服務區的人。

如果您在 2023 年 1 月 1 日加入了 Medicare Advantage 計劃，但不喜歡您的所選擇的計劃，您可以在 2023 年 1 月 1 日至 3 月 31 日期間轉換至另一個 Medicare 健康計劃（有或沒有 Medicare 處方藥承保）或轉換至 Original Medicare（有或沒有 Medicare 處方藥承保）。

如果您最近遷入、目前正住在或不久前搬出了某個機構（比如專業護理機構或長期護理醫院），您隨時可以變更您的 Medicare 承保。您隨時可以變更至另一個 Medicare 健康計劃

（有或沒有 Medicare 處方藥承保）或轉換至 Original Medicare（有或沒有單獨的 Medicare 處方藥承保）。

第 5 節 提供 Medicare 免費諮詢的計劃

州健康保險援助計劃 (SHIP) 是一項獨立的政府計劃，每個州都有訓練有素的顧問。在德州，SHIP 被稱為健康資訊諮詢和宣傳計劃 (Health Information Counseling and Advocacy Program, HICAP)。

其為一個州計劃，從聯邦政府獲得資金，為有 Medicare 的人士提供**免費**的地方健康保險諮詢。健康資訊諮詢和宣傳計劃 (HICAP) 顧問可以幫助您解決 Medicare 疑問或問題。他們可以幫助您瞭解您的 Medicare 計劃的選擇，並回答有關轉換計劃的問題。您可以撥打健康資訊諮詢和宣傳計劃 (HICAP) 的電話 1-800-252-9240。您可以前往他們的網站 (<https://hhs.texas.gov/services/health/medicare>) 瞭解有關健康資訊諮詢和宣傳計劃 (HICAP) 的更多資訊。

第 6 節 幫助支付處方藥費用的計劃

您可能資格獲得幫助支付處方藥費用。我們在下方列出了不同類型的幫助：

- **Medicare 的「額外幫助」。** 收入有限的人可能有資格獲得「額外幫助」來支付他們的處方藥費用。如果您符合條件，Medicare 可支付高達 75% 或更多的藥物費用，包括每月處方藥保費、年度免賠額和共同保險。此外，符合條件的人不會有承保缺口或逾期投保罰款。想瞭解您是否有資格獲得「額外幫助」，請致電：
 - 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)。TTY 用戶應撥打 1-877-486-2048，每週 7 天，每天 24 小時提供服務；
 - 社會保障辦公室 (Social Security Office)，電話為 1-800-772-1213，週一至週五上午 8:00 至晚上 7:00 可聯絡代表。全天 24 小時提供自動回覆訊息。TTY 用戶應撥打 1-800-325-0778；或
 - 您的州 Medicaid 辦公室 (State Medicaid Office)（申請）。
- **州藥品援助計劃提供的幫助。** 德州有一個計劃，名為德州腎臟保健計劃 (Texas Kidney Health Care Program, KHC)，幫助人們根據自己的經濟需要、年齡或健康情況支付處方藥費用。要瞭解有關該計劃的更多資訊，請諮詢您的州健康保險援助計劃。
- **如果您有 AIDS 藥物援助計劃 (AIDS Drug Assistance Program, ADAP) 怎麼辦？** AIDS 藥物援助計劃 (ADAP) 幫助符合 ADAP 資格 HIV/AIDS 患者獲得挽救生命的 HIV 藥物。同樣受 ADAP 承保的 Medicare Part D 處方藥有資格透過德州 HIV 藥物治療計劃 (Texas HIV Medication Program, THMP) 獲得處方藥費用分攤援助。**註：**要獲得在您的

在州開展的 ADAP 的資格，個人必須滿足某些標準，包括州居住證明和 HIV 狀態證明、州定義的低收入以及無保險/保險不足的狀態。

如果您目前已加入 ADAP，它可以繼續針對 ADAP 處方集上的藥物為您提供 Medicare Part D 處方藥費用分攤援助。為確保您繼續獲得此援助，請將您 Medicare Part D 計劃名稱或保單編號的任何更改通知您當地的 ADAP 登記工作人員。您可以撥打德州 HIV 藥物治療計劃 (THMP) 的電話 1-800-255-1090。

有關資格標準、承保藥物或如何註冊該計劃的資訊，請致電 1-800-255-1090。

第 7 節 有任何疑問嗎？

第 7.1 節 – 獲得 KelseyCare Advantage Silver Freedom 的幫助

有任何疑問嗎？我們隨時為您提供幫助。請致電會員服務部電話 713-442-CARE (2273) 或免費電話 1-866-535-8343。（僅限 TTY，請撥打 711。）電話服務時間為 10 月 1 日至 3 月 31 日之間的每週七天，當地時間的上午 8:00 至晚上 8:00。4 月 1 日至 9 月 30 日，服務時間為週一至週五當地時間的上午 8:00 至晚上 8:00。週末、下班後和聯邦法定假日，請使用留言服務。

閱讀您的 2023 年《Evidence of Coverage》（2023 年承保證明書）（其中包含有關明年福利和費用的詳細資訊）

本《年度變更通知》為您提供了 2023 年福利和費用變更的摘要。詳情請參閱 KelseyCare Advantage Silver Freedom 的 2023 年《Evidence of Coverage》（承保證明書）。*Evidence of Coverage*（承保證明）合法詳細地描述了您的計劃福利。它解釋了您的權利以及您需遵守以獲得承保服務和處方藥的規則。*Evidence of Coverage*（承保證明）副本可於我們網站獲取 www.kelseycareadvantage.com。您也可以致電會員服務部，要求我們給您郵寄一份 *Evidence of Coverage*（承保證明）。

前往我們的網站

您也可以前往我們的網站 www.kelseycareadvantage.com。提醒一下，我們的網站有關於我們提供者網路的最新資訊（*Provider Directory*（提供者名錄））。

第 7.2 節 – 獲得 Medicare 的幫助

直接從 Medicare 獲得資訊：

致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

您也可以撥打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，隨時（每週 7 天每天 24 小時）提供服務。TTY 用戶應致電 1-877-486-2048。

前往 Medicare 網站

前往 Medicare 網站（www.medicare.gov）。它包含有關費用、承保範圍和品質星級評級的資訊，可幫助您比較您所在地區的 Medicare 健康計劃。要查看有關計劃的資訊，請前往 www.medicare.gov/plan-compare。

閱讀《2023 年聯邦醫療保險與您》（Medicare & You 2023）

閱讀《2023 年聯邦醫療保險與您》（Medicare & You 2023）手冊。每年秋天會為加入 Medicare 的人士郵寄此文件。它總結了 Medicare 的福利、權利和保護，並回答了有關 Medicare 的最常見問題。如果您沒有本文件的副本，您可以前往 Medicare 網站 (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) 或撥打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索要副本，隨時（每週 7 天每天 24 小時）提供服務。TTY 用戶應致電 1-877-486-2048。