

# SCAN Health Plan®

## BẢNG TÓM TẮT PHÍ BẢO HIỂM LIS NĂM 2012

Bảng này sẽ cho quý vị biết phí bảo hiểm hàng tháng của chương trình đối với những người nhận được Trợ Cấp Bổ Sung (Extra Help) của Medicare để thanh toán chi phí thuốc theo toa của họ

Nếu quý vị nhận được Trợ Cấp Bổ Sung của Medicare để giúp thanh toán chi phí thuốc theo toa của quý vị, phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị trong chương trình sẽ thấp hơn trường hợp nếu quý vị không nhận được Trợ Cấp Bổ Sung của Medicare. Số tiền trợ cấp bổ sung quý vị nhận được sẽ quyết định tổng phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị trong chương trình khi là hội viên của chương trình của chúng tôi. Vui lòng xem các bảng bên dưới.

Các bảng này cho quý vị biết phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị trong chương trình sẽ là bao nhiêu nếu quý vị nhận được trợ cấp bổ sung.

**Các bảng này không bao gồm phí bảo hiểm Medicare Phần B mà quý vị phải thanh toán.**

Phí bảo hiểm chương trình, SCAN Health Plan của quý vị bao gồm số tiền chi trả chi phí bệnh viện (Phần A), bác sĩ (Phần B) và thuốc theo toa (Phần D).

### SCAN Classic (HMO):

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic
	Hạt Ventura	Hạt Kern
100%	\$0	\$0
75%	\$7.25	\$6.25
50%	\$14.50	\$12.50
25%	\$21.75	\$18.75

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>
	<b>Hạt San Diego</b>
100%	\$0
75%	\$5.00
50%	\$10.00
25%	\$15.00

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>
	<b>Hạt Los Angeles, Orange, Riverside, &amp; San Bernardino</b>
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>
	<b>Hạt Contra Costa</b>
100%	\$0
75%	\$12.25
50%	\$24.50
25%	\$36.75

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>
	<b>Hạt San Francisco</b>
100%	\$0
75%	\$14.75
50%	\$29.50
25%	\$44.25

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>	
		<b>Hạt Santa Clara</b>	
100%		\$0	
75%		\$17.25	
50%		\$34.50	
25%		\$51.75	

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>	
		<b>Hạt San Joaquin</b>	
100%		\$0	
75%		\$9.75	
50%		\$19.50	
25%		\$29.25	

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Classic</b>	
		<b>Hạt Maricopa &amp; Hạt Pima</b>	
100%		\$0	
75%		\$0	
50%		\$0	
25%		\$0	

## **SCAN Options (HMO):**

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Options</b>	
		<b>Hạt Orange, Riverside &amp; San Bernardino</b>	
100%		\$0	
75%		\$0	
50%		\$0	
25%		\$0	

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Options</b>
		<b>Hạt Contra Costa</b>
100%		\$0
75%		\$9.75
50%		\$19.50
25%		\$29.25

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Options</b>
		<b>Hạt San Francisco</b>
100%		\$0
75%		\$12.25
50%		\$24.50
25%		\$36.75

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Options</b>
		<b>Hạt Santa Clara</b>
100%		\$0
75%		\$14.75
50%		\$29.50
25%		\$44.25

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>		<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Options</b>
		<b>Hạt San Joaquin</b>
100%		\$0
75%		\$7.25
50%		\$14.50
25%		\$21.75

## SCAN Signature (HMO):

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Signature Hạt San Diego
100%	\$0
75%	\$17.25
50%	\$34.50
25%	\$51.75

## My Choice (HMO-POS):

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình My Choice Hạt Los Angeles	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình My Choice Hạt Orange	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình My Choice Hạt Riverside, & San Bernardino
100%	\$0	\$0	\$0
75%	\$10.00	\$10.00	\$10.00
50%	\$20.00	\$20.00	\$20.00
25%	\$30.00	\$30.00	\$30.00

## SCAN Connections (HMO SNP)

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Connections Hạt Los Angeles, Riverside & San Bernardino
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Connections</b>
	<b>Hạt San Joaquin</b>
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Connections</b>
	<b>Hạt Maricopa</b>
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

## **SCAN Connections at Home (HMO SNP)**

<b>Mức trợ cấp bổ sung của quý vị</b>	<b>Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Connections at Home</b>
	<b>Hạt Los Angeles, Riverside &amp; San Bernardino</b>
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

## SCAN Healthy at Home (HMO SNP):

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình SCAN Healthy at Home
	Hạt Los Angeles, Orange, Riverside, & San Bernardino
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

## Heart First (HMO SNP):

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình Heart First
	Hạt Los Angeles
100%	\$0
75%	\$0
50%	\$0
25%	\$0

## VillageHealth (HMO-POS SNP):

Mức trợ cấp bổ sung của quý vị	Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng đối với chương trình VillageHealth
	Hạt Riverside & San Bernardino
100%	\$0
75%	\$7.70
50%	\$15.40
25%	\$23.10

# Quý Vị Cần Trợ Giúp Thêm?

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc hay quan ngại nào về thông tin có trong bảng này, hoặc phí bảo hiểm của quý vị trong chương trình là bao nhiêu, vui lòng gọi cho Phòng Dịch Vụ Hội Viên SCAN qua số 1-800-559-3500. Chúng tôi sẽ có mặt giúp đỡ quý vị từ 7 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày mỗi tuần. Người dùng TTY hãy gọi số: 1-800- 735-2929.

**Hablamos español** (*We speak Spanish*)

## Thông Tin Quan Trọng Bổ Sung:

SCAN Health Plan® là một tổ chức Medicare Advantage Organization có hợp đồng với Medicare.

\*SCAN Connections là một tổ chức Medicare Advantage Organization có Hợp Đồng với Medicare. SCAN cũng có hợp đồng với Sở Y Tế California (California Department of Health Care Services, DHCS), và với tiểu bang Arizona dành cho người hưởng bảo hiểm Medicare/Medicaid đủ điều kiện.

\*[1]VillageHealth là một tổ chức Medicare Advantage Organization có hợp đồng với Medicare; và là một chương trình ESRD Special Needs Plan có lựa chọn Điểm Phục Vụ (Point of Service, POS) đối với những ai đã được chẩn đoán mắc Bệnh Thận Giai Đoạn Cuối (ESRD), hoặc đang trong tình trạng trước hoặc sau cấy ghép thận.

[2]My Choice là một chương trình POS có hợp đồng với Medicare.

\*Heart First là một tổ chức Medicare Advantage Organization có hợp đồng với Medicare; và là một Chương Trình Dành Cho Người Có Nhu Cầu Đặc Biệt, Mắc Bệnh Mạn Tính hoặc Khuyết Tật (Chronic or Disabling Condition Special Needs Plan) dành cho những ai đã được chẩn đoán bị Suy Tim Mạn Tính hoặc Suy Tim Xung Huyết.

\*SCAN Healthy at Home là một tổ chức Medicare Advantage Organization có hợp đồng với Medicare; và là một Chương Trình Dành Cho Người Có Nhu Cầu Đặc Biệt Trong Môi Trường Tươn Đương Tổ Chức (Sống trong Cộng Đồng) (Institutional Equivalent (Living in the Community) Special Needs Plan) dành cho người hưởng bảo hiểm Medicare nào cần cấp độ chăm sóc tại Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn (SNF) và sống trong cộng đồng.

Phải có cả chương trình Phần A lẫn Phần B mới được ghi danh. Quý vị phải tiếp tục đóng phí bảo hiểm Medicare Phần B. Hội viên chỉ có thể ghi danh tham gia chương trình trong những khoảng thời gian cụ thể trong năm. (Các trường hợp ngoại lệ: Đối với những người nhận được "Trợ Cấp Bổ Sung" (đủ điều kiện tham gia LIS), không có giới hạn về thời điểm trong năm để có thể ghi danh tham gia một trong các chương trình của chúng tôi. Để biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ chương trình.) (\*Để biết thêm về yêu cầu điều kiện ghi danh, vui lòng liên hệ chương trình.)

Thông tin phúc lợi được cung cấp ở đây là một bản tóm tắt ngắn gọn, chứ không phải là bản mô tả hoàn chỉnh về các khoản phúc lợi. Các khoản phúc lợi, danh mục thuốc, mạng lưới các nhà thuốc, phí bảo hiểm, các khoản đồng thanh toán và/hoặc đồng bảo hiểm của SCAN có thể thay đổi vào ngày 1 tháng 1 của mỗi năm.

SCAN cung cấp một mạng lưới gồm các bác sĩ chăm sóc chính, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện. Quý vị phải nhận mọi dịch vụ chăm sóc định kỳ từ các nhà cung cấp dịch vụ trong chương trình; trừ trường hợp cấp cứu hoặc chăm sóc khẩn cấp hoặc để nhận dịch vụ thẩm tách thận ngoài khu vực. Nếu quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc định kỳ từ các nhà cung cấp ngoài mạng lưới, Medicare hoặc SCAN sẽ không chịu trách nhiệm đối với các chi phí đó (Các trường hợp ngoại lệ: [1]VillageHealth & [2]My Choice. Để biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ chương trình. Quý vị cũng có thể xem [1] [2] Chứng Từ Bảo Hiểm của từng chương trình để biết chi tiết).

Người hưởng bảo hiểm đủ điều kiện phải sử dụng các nhà thuốc trong mạng lưới để nhận phúc lợi thuốc theo toa, trừ các trường hợp ngoại thông lệ. Có thể áp dụng các trường hợp giới hạn số lượng, đồng thanh toán, và hạn chế.

Đối với những hội viên nào đủ điều kiện nhận trợ cấp bổ sung: phí bảo hiểm, các khoản đồng thanh toán và các khoản khấu trừ có thể khác nhau tùy vào mức trợ cấp nhận được. Để biết thêm thông tin hãy liên hệ chương trình.

Quý vị có thể nhận được Trợ Cấp Bổ Sung để thanh toán phí bảo hiểm và chi phí thuốc theo toa của mình. Để xem quý vị có đủ điều kiện nhận Trợ Cấp Bổ Sung hay không, hãy gọi: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048, 24 giờ mỗi ngày/7 ngày trong tuần; Phòng An Sinh Xã Hội qua số 1-800-772-1213 từ 7 giờ sáng đến 7 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-325-0778; hoặc Văn Phòng Medicaid ở Tiểu Bang của Quý Vị.

Người có lợi tức hạn chế có thể đủ điều kiện được Trợ Cấp Bổ Sung để thanh toán chi phí thuốc theo toa. Nếu quý vị đủ điều kiện, Medicare có thể thanh toán đến một trăm (100) phần trăm chi phí thuốc của quý vị bao gồm phí bảo hiểm thuốc theo toa hàng tháng, các khoản khấu trừ hàng năm, và đồng bảo hiểm. Ngoài ra, những ai đủ điều kiện sẽ không phải gặp khoảng trống chi trả hoặc phạt ghi danh trễ. Nhiều người đủ điều kiện nhận được những khoản tiết kiệm này mà họ không hề hay biết. Để biết thêm thông tin về sự Trợ Cấp Bổ Sung này, hãy liên hệ văn phòng Sở An Sinh Xã Hội địa phương của quý vị hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần. Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

This information is available for free in other languages. Please contact our Customer Service (Member Services) number at 1-800-559-3500 for additional information. We are available to assist you 7:00 a.m. – 8:00 p.m., 7 days a week. TTY users call 1-800-735-2929.

Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Comuníquese a nuestro número de Servicio al Cliente (Servicios para Miembros) al 1-800-559-3500 para obtener más información. Estamos disponibles para atenderlo de 7:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Usuarios de TTY, llamen al: 1-800-735-2929.

本資訊有其他免費的語言版。請致電1-800-559-3500 向我們的客戶服務部（會員服務部）洽詢詳情。我們可以在一週七天，上午7:00 到下午 8:00 為您提供協助。TTY 使用者請撥 1-800-735-2929。

Thông tin này được cung cấp miễn phí bằng các ngôn ngữ khác. Vui lòng liên hệ Dịch Vụ Khách Hàng (Dịch Vụ Hội Viên) của chúng tôi qua số 1-800-559-3500 để biết thêm thông tin. Chúng tôi sẽ có mặt giúp đỡ quý vị 7:00 sáng – 8:00 chiều, 7 ngày trong tuần. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-735-2929.