



2020 年 10 月 1 日

## 有關於您的處方藥品承保和 Medicare 的來自 San Francisco Health Plan 的重要通知

請仔細閱讀本通知，並妥善保管。本通知的資訊是有關於您當前的 San Francisco Health Plan (SFHP) 的處方藥品承保和您的 Medicare 項下的處方藥品承保選項。本資訊可以幫助您決定是否加入 Medicare 藥品計劃。如果您考慮加入，您應該與您當前的承保範圍進行比較，包括承保藥品的價格、您所在區域提供 Medicare 處方藥品承保的計劃的承保範圍和價格。在本通知的結尾處可以找到幫助您做出有關處方藥品承保決定的相關資訊。

有關您當前的承保和 Medicare 的處方藥品承保，您需要瞭解兩個重要事項：

1. 自 2006 年開始，每位加入 Medicare 的人都可獲得 Medicare 處方藥品承保。如果您加入 Medicare 處方藥品計劃或者加入提供處方藥品承保的 Medicare 優惠計劃 (如健康維護組織 (HMO) 或優先服務提供者組織 (PPO))，您就可以獲得這項承保。所有的 Medicare 藥品計劃，Medicare 至少提供一個標準級別的承保組合。一些月度保費更高的計劃還提供更多承保。
2. San Francisco Health Plan 已確定由 San Francisco Health Plan 提供的處方藥品承保，所有的計劃參與者平均支付的費用與標準 Medicare 處方藥品承保所需支付的費用幾乎一樣多，因此可以認為這是值得信賴的承保。因為您現有的承保是值得信賴的承保，所以您可以繼續該承保，如果您之後再決定加入 Medicare 藥品計劃，就不需要支付更高的保費 (罰金)。

### 什麼時候可以加入 Medicare 藥品計劃？

自您第一天符合 Medicare 資格起，您可於每年 10 月 15 日至 12 月 7 日期間加入 Medicare 藥品計劃。

然而，如果您當前值得信賴的處方藥品承保失效，並非您本人的過錯導致，那麼您還符合加入 Medicare 藥品計劃兩 (2) 個月的特殊註冊登記期 (SEP) 資格。



## 如果您決定加入 Medicare 藥品計劃，您當前的承保怎麼辦？

如果您決定加入 Medicare 藥品計劃，您當前的 SFHP 承保不會受到影響。如果您選擇 Medicare 藥品計劃 (Part D)，您的 SFHP 承保將與 Part D 承保相配合。

如果您決定加入 Medicare 藥品計劃並終止您當前的 SFHP 承保，要知道如果您滿足資格要求，之後還可以重新獲得這項承保。

## 什麼時候加入 Medicare 藥品計劃需要支付更高的保費 (罰金)？

您應該瞭解如果您終止或者錯過您當前的 SFHP 承保，並且在您當前承保結束後持續 63 天內沒有加入 Medicare 藥品計劃，那麼您在加入 Medicare 藥品計劃時需要支付更高的保費 (罰金)。

如果您持續 63 天或更長時間內未獲取值得信賴的處方藥品承保，在未獲得承保的期間，Medicare 基礎受益保費的月度保費每個月至少上漲 1%。例如，如果您持續十九個月沒有值得信賴的承保，您的保費將連續上漲，至少要高於 Medicare 基礎受益保費的 19%。只要您加入 Medicare 處方藥品承保，就必須支付此更高的保費 (罰金)。另外，您還必須等到下一個 10 月才能加入。

## 瞭解更多有關本通知或您當前處方藥品承保的資訊...

請致電 **1(415) 547-7800** 或 **1(800) 288-5555** (免費電話)，聯絡 SFHP Customer Service 獲取更多資訊。您還可以透過撥打 **1(415) 547-7820**，預約 SFHP 服務中心的註冊登記專家。SFHP 服務中心位於 7 Spring Street, San Francisco, CA 94104。

請注意：您每年都會收到本通知。如果此承保是透過 SFHP 更改的，您還可以在下一個註冊登記週期之前加入 Medicare 藥品計劃。您也可以隨時要求獲得本通知的副本。



## 瞭解更多有關您的 Medicare 項下的處方藥品承保選項的資訊...

更多有關提供處方藥品承保的 Medicare 計劃的詳細資訊可參見「Medicare & You」手冊。您每年將透過郵遞方式獲得來自 Medicare 的該手冊。您也可以直接聯絡 Medicare 藥品計劃。

瞭解更多有關 Medicare 處方藥品承保的資訊：

- 請造訪 **medicare.gov**
- 致電您的 State Health Insurance Assistance Program (請參見您的「Medicare & You」手冊副本的封底內頁查看他們的電話號碼) 獲得特別幫助
- 致電 **1(800) MEDICARE 1(800) 633-4227**。TTY用 請撥打 **1(877) 486 2048**。

如果您的收入和資源有限，還提供支付 Medicare 處方藥品承保的額外幫助。瞭解有關此額外幫助的更多資訊，請登陸於網站 **socialsecurity.gov** 造訪 Social Security，或者致電 **1(800) 772-1213 (TTY 1(800) 325-0778)**。

**請記住：妥善保管本值得信賴的承保通知。如果您決定加入其中一個 Medicare 藥品計劃，您需要提供本通知的副本，以證明您是否維持值得信賴的承保，以及是否需要支付更高的保費(罰金)。**