投保前
核对表

Providence
Medicare Advantage Plans

在做出投保决定之前，请务必充分了解我们的福利和规则。如果您有任何疑问，可拨打 **503-574-8000** 或 **1-800-603-2340（TTY：711）**联系客户服务代表，办公时间为上午 8 点至晚上 8 点，10 月 1 日至 3 月 31 日每周 7 天可接听来电；及上午 8 点至晚上 8 点，4 月 1 日至 9 月 30 日周一至周五可接听来电。阵亡将士纪念日、独立日和劳动节休息。

了解福利

- 《承保范围说明书》(EOC)提供所有承保范围和服务的完整清单。 在投保之前，请务必查看计划的承保范围、费用和福利。 请访问 **ProvidenceHealthAssurance.com/EOC** 查看《承保范围说明书》副本或拨打 **503-574-8000** 或 **1-800-603-2340（TTY：711）** 进行申请。
- 查看医疗服务提供商名录（或询问您的医生），确保您目前就诊的医生属于该网络。 如果他们未被列入名录中，这意味着您可能需要选择一位新的医生。
- 查看药房目录，确保您购买处方药的药房在网络内。 如果药房未被列入目录中，您可能需要为您的处方选择一个新的药房。
- 查看处方药清单，确保您的药物在承保范围内。

了解重要规则

- 除了月度计划保费（包括 $0 保费计划），您必须继续支付 Medicare B 部分保费。 保费通常每月从您的社会保障支票中扣除。 符合 Providence Medicare Dual Plus (HMO D-SNP) 资格的全额双重保险投保人可获 B 部分保费承保。 Providence Medicare Pine + Rx (HMO) 和 Providence Medicare Sycamore + Rx (HMO) 计划包含 B 部分保费降低。 Medicare B 部分保费降低，也称为 B 部分保费减免，Pine 计划中的月度 B 部分保费将减少 24 美元，Sycamore 计划中将减少 10 美元。 Providence Medicare Advantage 将直接向社会保障局 (SSA) 付款。 如果您通过社会保障局福利支付 B 部分医疗保费，您每月的社会保障支票将增加 24 美元 (Pine) 或 10 美元 (Sycamore)。 如果您直接向 Medicare 支付您的 B 部分保费，您的月度保费将减少 24 美元 (Pine) 或 10 美元 (Sycamore)。
- 福利、保费和/或共付额/共同保险可能会在 2027 年 1 月 1 日发生变化。
- 选择 HMO 产品时，请记住除急诊或紧急情况外，我们不承保网络外医疗服务提供商（未列入医疗服务提供商名录的医生）提供的服务。
- 我们的 HMO-POS 计划允许您就诊我们网络外的医疗服务提供商（非签约医疗服务提供商）。 然而，虽然我们将支付某些承保服务的费用，但医疗服务提供商必须同意为您提供治疗。 除急诊或紧急情况外，非签约医疗服务提供商可能拒绝提供护理服务。 此外，您将为非签约医疗服务提供商提供的服务支付更高的共付额。
- Providence Medicare dual Plus (HMO D-SNP) 是双重资格特殊需求计划 (D-SNP)。 您能否参保将取决于您是否有资格同时享受 Medicare 和 Medicaid 项下州计划的医疗补助。
- 对当前承保的影响。 如果您目前已加入 Medicare Advantage 计划，一旦您的新 Medicare Advantage 承保开始生效，您目前的 Medicare Advantage 健康护理保险即告终止。 如果您有 Tricare 保险，一旦您的新 Medicare Advantage 承保开始生效，您的保险可能会受到影响。 请联系 Tricare 了解更多信息。 如果您有 Medigap 计划，一旦您的 Medicare Advantage 承保开始生效，您可能会考虑取消 Medigap 保单，因为您将需要为您无法使用的承保支付费用。