

目錄

| | | |
|-----------|--|----|
| A. | 考慮您明年的 Medicare 和 Medicaid 保險 | 2 |
| B. | 網絡內醫療服務提供者和藥房的變化 | 7 |
| C. | 明年的福利變化 | 8 |
| | 醫療服務福利的變化 | 8 |
| | 處方藥保險的變化 | 9 |
| D. | 管理變更 | 12 |
| E. | 決定選擇哪個計劃 | 16 |
| | 如果您想要繼續使用 Elderplan FIDA Total Care | 16 |
| | 如果您想要退出 Elderplan FIDA Total Care，但仍想從一項 計劃中獲得 Medicare 和 Medicaid 服務 | 16 |
| | 如果您想要退出 Elderplan FIDA Total Care，並分別獲得 Medicare 和 Medicaid 服務 | 16 |
| F. | 獲取幫助 | 20 |
| | 從 Elderplan FIDA Total Care 處取得幫助 | 20 |
| | 從州參保經紀人處取得幫助 | 21 |
| | 從 Independent Consumer Advocacy Network 處取得幫助 | 21 |
| | 從州健康保險援助計劃取得幫助 | 21 |
| | 從 Medicare 處取得幫助 | 21 |
| | 從 Medicaid 處取得幫助 | 22 |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



Elderplan FIDA Total Care (Medicare-Medicaid Plan) 由 Elderplan, Inc. 提供

2017 年度更改通知

您目前已註冊為 Elderplan FIDA Total Care 參保者。明年的計劃福利、承保範圍和規則將會有一些變化。本年度更改通知將向您介紹這些變化。

A. 考慮您明年的 Medicare 和 Medicaid 保險

請您務必立即審核您的保險，以確保該保險能在明年滿足您的需求。如果該保險不能滿足您的需求，您可以隨時退出計劃。

退出本計劃並不表示您將離開 Medicare 與 Medicaid 計劃。您可以選擇獲得 Medicare 和 Medicaid 福利的方式（參閱第 8 頁開始的 C 節瞭解您的選項）。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



其他資源

- You can get this information for free in other languages. Call 1-855-462-3167 and TTY 7-1-1, 8 a.m. to 8 p.m., 7 days a week. The call is free.
- Puede obtener esta información de manera gratuita en otros idiomas. Llame al 1-855-462-3167 y TTY/TDD 7-1-1 de lunes a domingos de 8:00 am a 8:00 pm. La llamada es gratuita.
- Ou ka jwenn enfòmasyon sa a gratis nan lòt lang. Rele nan 1-855-462-3167 ak nan TTY/TDD (pou moun ki gen pwoblèm tande oswa moun ki bèbè) 7-1-1 de lendi a dimanch 8:00 am -8:00 pm. Apèl la gratis.
- 이 정보는 다른 언어로도 제공됩니다(무료). 월요일-일요일 8:00 am – 8:00 pm 중 1-855-462-3167 나 TTY/TDD 7-1-1 로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- 您可免費取得以其他語言撰寫的資訊。請於週一至週日上午 8 時至下午 8 時致電 1-855-462-3167，TTY/TDD 使用者：7-1-1。此為免付費電話。
- Данная информация доступна бесплатно на других языках. Звоните по номеру 1-855-462-3167 или 7-1-1 (линия TTY/TDD) с понедельника по воскресенье с 8:00 до 20:00. Звонок бесплатный.
- È possibile ricevere queste informazioni in altre lingue gratuitamente. Contatta il 855-462-3167 e TTY/TDD 7-1-1 dal lunedì alla domenica dalle ore 8:00 alle ore 20:00. Il servizio è gratuito.

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



- 您可以免費取得此資訊的其他格式版本，例如大號字體印刷版、盲文或音訊。請撥打 **1-855-462-3167**（聽障/語障專線：7-1-1），服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。
- 您可以向參保者服務部申請您首選的語言或格式版本的參保者材料：**1-855-462-3167**（聽障/語障專線：7-1-1），服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。在申請之後，將為您提供使用所申請語言的參保者材料。

關於 **Elderplan FIDA Total Care**

- **Elderplan FIDA Total Care** 是一項與 Medicare 和紐約州衛生署 (Medicaid) 均簽有合約，以便經由全面整合雙重受惠（Fully Integrated Duals Advantage，簡稱 FIDA）示範計劃向參保者提供兩項計劃之福利的管理式醫療保健計劃。
- **Elderplan FIDA Total Care** 的承保範圍滿足最低基本保險 (MEC) 的要求，並達到《患者保護與可負擔醫療法案》(ACA) 的個人分擔責任要求。請瀏覽國稅局 (IRS) 網站：www.irs.gov/uac/Questions-and-Answers-on-the-Individual-Shared-Responsibility-Provision，瞭解 MEC 個人個人分擔責任要求的詳細資訊。
- 此 **Elderplan FIDA Total Care** 計劃由 Elderplan, Inc. 提供。當本**年度更改通知**中出現「我們」或「我們的」時，是指 Elderplan, Inc。出現「本計劃」或「我們的計劃」時，是指 Elderplan FIDA Total Care。

免責聲明

可能會有適用的約束及限制。如需更多資訊，請致電 Elderplan FIDA Total Care 參保者服務部或細閱 Elderplan FIDA Total Care 參保者手冊。這意味著，若要讓 Elderplan FIDA Total Care 償付您的服務，您需要遵循某些規則。

承保藥物清單和/或藥房及醫療服務提供者網絡在全年內可能會有變更。在做出會影響您的變更之前，我們將為您寄送通知。

每年 1 月 1 日福利可能會發生變化。

紐約州設立了一個名為 Independent Consumer Advocacy Network (ICAN) 的參保者監察官計劃，就 Elderplan FIDA Total Care 提供的任何服務向參保者提供免費及保密的協助。您可撥打免費電話 1-844-614-8800 或瀏覽 icannys.org 聯絡 ICAN。（聽障和語障人士可致電 711，然後按照提示撥打 844-614-8800。）

重要事宜：

- 檢查是否有任何福利變化會對您造成影響。是否有任何變化會影響您使用的服務？務必審核福利變化，以確保它們能在明年適合您的需要。有關我們計劃中福利變化的資訊，請參見 B 和 C 節。
- 檢查是否有任何處方藥保險變化會對您造成影響。您使用的藥物是否受保？是否屬於不同等級的藥物？您能否繼續使用相同的藥房？務必審核藥物保險變化，以確保它們能在明年適合您的需要。請參見 C 節瞭解關於我們藥物保險變化的資訊。
- 檢查您的醫療服務提供者和藥房明年是否仍屬於我們的網絡。您的醫生是否屬於我們的網絡？您的藥房是否屬於我們的網絡？您使用的醫院或其他提供者呢？請參見 B 節瞭解關於我們醫療服務提供者與藥房目錄的資訊。
- 思考您是否滿意我們的計劃。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



**如果您決定繼續使用
Elderplan FIDA Total
Care：**

如果您希望明年繼續使用我們的計劃，很簡單 — 您無需採取任何措施。如果您未做任何更改，將自動繼續參保我們的計劃。

如果您決定更改計劃：

如果您確定其他保險更適合您的需要，則可以隨時轉換計劃。如果您註冊了新的計劃，您的新保險將於下個月的第一天開始。請參見 E 節瞭解關於您的可選方案的更多資訊。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



B. 網絡內醫療服務提供者和藥房的變化

我們的醫療服務提供者和藥房網絡在 2017 年已有所變更。

強烈建議您查看最新的 *醫療服務提供者與藥房目錄*，瞭解您的提供者或藥房是否仍在我們的網絡內。在我們的網站 <http://www.elderplanfida.org/find-a-provider-or-pharmacy/> 上可找到最新的 *醫療服務提供者與藥房目錄*。您也可以致電參保者服務部（電話：1-855-462-3167）瞭解最新的提供者資訊，或要求我們為您郵寄一份 *醫療服務提供者與藥房目錄*。

您務必要瞭解，我們也可能會在一年當中對網絡進行更改。如果您的醫療服務提供者離開本計劃，您享有某些權利和保障。如需更多資訊，請參閱參保者手冊第 3 章。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



C. 明年的福利變化

醫療服務福利的變化

我們將更改我們明年對某些醫療服務的承保。下表將介紹這些變化。

| | 2016 (今年) | 2017 (明年) |
|----------------------|---|---|
| 獨立接生中心 | \$0 的定額手續費 Elderplan FIDA Total Care 將支付獨立接生中心所有服務的費用。 | Elderplan 不承保但卻可透過 Medicaid 承保。您的跨科團隊 (IDT) 將幫助您獲取這些服務。 |
| 所需承保服務之外的補充福利 | 不適用 | \$0 的定額手續費 需要授權。 |
| 驅蟲劑 | 不承保 | <p>參保者可以購買驅蟲劑，以預防由蚊子傳播的疾病。</p> <p>可能需要授權。</p> <p>符合報銷資格。請聯絡參保者服務部： 1-855-462-3167，或瀏覽網站獲取報銷表格。</p> <p>將填好的報銷表格和收</p> |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



| | | |
|-------------|---|---|
| | | 據副本郵寄至： Elderplan, Inc. Attn.: Member Services 6323 7 th Avenue Brooklyn, NY 11220 |
| 日間護理 | \$0 的定額 手續費 由 Elderplan 承保 | Elderplan 不承保但卻 可透過 Medicare 或 Medicaid 承保。您的 跨科團隊 (IDT) 將幫助 您獲取這些服務。 |

處方藥保險的變化

我們藥物清單的變化

我們已在此信封中附上 2017 年承保藥物清單。

承保藥物清單亦稱為「藥物清單」。

我們對藥物清單進行了變更，包括對承保藥物的變更以及對特定藥物的承保適用的限制變更。

請審核藥物清單以確定您的藥物在明年是否得到承保，同時查看是否有任何限制條件。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



如果您因藥物承保範圍的變更而受到影響，我們鼓勵您：

- **諮詢您的醫生（或其他處方醫師）**以找到我們承保的另一種藥物。您可以致電參保者服務部：1-855-462-3167，索要一份可治療相同疾病的承保藥物清單。此清單將可協助您的提供者找到適合您的承保藥物。
- **與您的醫生（或其他處方醫師）合作，要求計劃作出例外處理**以承保該藥物。您可在明年之前提出例外處理申請，我們將在收到您的申請（或您的處方醫師的支持聲明）後的 72 小時內作出答覆。有關如何提出例外處理申請的詳情，請參閱 2017 年參保者手冊第 9 章第 6 節，或致電參保者服務部，電話：1-855-462-3167。如您在請求例外處理時需要幫助，您可聯絡參保者服務部或您的護理經理。
- **要求計劃承保藥物的臨時性供藥**。在某些情況下，我們會在日曆年度的前 90 天內承保一次性的藥物臨時性供藥。此臨時性供藥最多不超過 30 天。（如需瞭解何時可獲得臨時性供藥以及如何申請臨時性供藥，請參閱參保者手冊第 5 章 C 節。）在您取得臨時性供藥時，您應和您的醫生討論，以決定當臨時性供藥用完時該如何處理。您可以改用計劃承保的不同藥物，或要求計劃為您作出例外處理來承保您目前的藥物。

處方藥費用的變化

2017 年您為處方藥支付的費用沒有變化。閱讀下方關於處方藥保險的更多資訊。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



下表顯示了您為 3 個藥物等級的藥物支付的費用。

| | 2016 (今年) | 2017 (明年) |
|---|-----------------------------------|--|
| <p>第 1 級藥物 (副廠藥) 第 1 級藥物一個月份量的費用 (在網絡內藥房配取)</p> | <p>一個月 30 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。</p> | <p>一個月 30 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。 兩個月 60 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。</p> |
| <p>第 2 級藥物 (原廠藥) 第 2 級藥物一個月份量的費用 (在網絡內藥房配取)</p> | <p>一個月 30 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。</p> | <p>一個月 30 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。 兩個月 60 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。</p> |
| <p>第 3 級藥物 (非 Medicare Rx/OTC 藥物) 第 3 級藥物一個月份量的費用 (在網絡內藥房配取)</p> | <p>一個月 30 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。</p> | <p>一個月 30 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。 兩個月 60 天份量的定額手續費是每份處方 \$0。</p> |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care : 1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



D. 管理變更

| | 2016 (今年) | 2017 (明年) |
|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 脊椎推拿服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 專科醫師服務， 不包括精神科服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 精神健康專家服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 足療服務 | 需要授權。 本服務每年限 4 次 就診。 | 不需要授權。 本服務每年限 4 次 就診。 |
| 精神科服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 門診診斷程序、 檢查與化驗服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 門診 X 光 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 門診放射線診斷服務 (如 CT、MRI 等) | 需要授權。 | 需要授權。 |
| 門診放射線治療服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 醫院門診服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care : 1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



| | 2016 (今年) | 2017 (明年) |
|---------------------|--|---|
| 門診手術中心 (ASC) 服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 門診藥物濫用戒除 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 門診血液服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 載送服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 透析服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 非處方藥 (OTC) | 每 3 個月 \$150 承保《Medicare 管理式護理手冊》第 4 章中可找到的所有 OTC 清單。 | 每 3 個月 \$150 並非在《Medicare 管理式護理手冊》第 4 章中可找到的所有 OTC 清單均可獲得承保。 |
| 針對孕婦的菸草戒斷諮詢 (TCCPW) | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 營養和健康諮詢 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 留醫、門診手術 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 社區綜合諮詢、社區過渡期服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care : 1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



| | 2016 (今年) | 2017 (明年) |
|-----------------------------------|-----------|-----------|
| 持續性日間治療、精神健康辦公室許可的社區居住 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 藥物濫用計劃、鴉片類治療服務 — 藥物濫用 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 強化精神復健服務、部分住院服務 (Medicaid) | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 獨立生活技能訓練與培養 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 同伴提供的服務、同伴指導、移動型精神健康治療 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 門診精神健康、門診藥物濫用戒除、門診醫療監督戒斷服務 — 藥物濫用 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 以康復為主導的個人化服務、積極行為干預和服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 住宿型戒癮服務 | 需要授權。 | 不需要授權。 |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care : 1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



Elderplan FIDA Total Care 2017 年度更改通知

| | 2016 (今年) | 2017 (明年) |
|---------------|-----------|-----------|
| 青光眼篩檢 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 視力檢查 | 需要授權。 | 不需要授權。 |
| 聽力檢查和助聽器驗配/評估 | 需要授權。 | 不需要授權。 |

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care : 1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



E. 決定選擇哪個計劃

如果您想要繼續使用 Elderplan FIDA Total Care

我們希望您能在明年繼續保持參保者身份。

若要繼續留在我們的計劃內，您不需要採取任何措施。如果您沒有參保其他計劃或更改為 Original Medicare，您會在 2017 年自動繼續保留註冊為我們計劃的參保者。

如果您想要退出 Elderplan FIDA Total Care，但仍想從一項計劃中獲得 Medicare 和 Medicaid 服務

如果您想繼續從一項計劃獲得 Medicare 和 Medicaid 服務，您可加入另一個 FIDA 計劃。您可以致電 New York Medicaid Choice 參保新的 FIDA 計劃，電話：1-855-600-FIDA，服務時間為週一至週五上午 8:30 至晚上 8:00，週六上午 10:00 至下午 6:00。聽障和語障人士可致電 1-888-329-1541。

如果您不想參加其他 FIDA 計劃，但想繼續從一個計劃中獲得 Medicare 和 Medicaid 服務，您可加入老人綜合護理計劃 (PACE) 或 Medicaid Advantage Plus (MAP) 計劃。如需更多資訊，請致電 New York Medicaid Choice。

如果您想要退出 Elderplan FIDA Total Care，並分別獲得 Medicare 和 Medicaid 服務

如果您在退出 Elderplan FIDA Total Care 後不想加入其他 FIDA、PACE 或 MAP 計劃，您將回到單獨獲得 Medicare 和 Medicaid 服務的狀態。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



您將如何獲得 **Medicare** 服務

您有三個獲得 **Medicare** 服務的選項。選擇其中一個選項後，您將自動退出 **FIDA** 計劃：

1. 您可更換成：

Medicare 的保健計劃，例如 **Medicare Advantage** 計劃

以下為相關步驟：

致電

1-800-MEDICARE
(1-800-633-4227)，全天候服務。聽障和語障人士可致電 **1-877-486-2048**。

如需幫助或更多資訊，請致電健康保險資訊、諮詢及援助計劃 (HIICAP)：

1-800-701-0501。

當您的新計劃保險開始時，您將自動退出 **Elderplan FIDA Total Care**。



2. 您可更換成：

附帶單獨 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare

以下為相關步驟：

致電

1-800-MEDICARE

(1-800-633-4227)，全天候服務。聽障和語障人士可致電

1-877-486-2048。

如需幫助或更多資訊，請致電健康保險資訊、諮詢及援助計劃 (HIICAP)：

1-800-701-0501。

當您的 Original Medicare 保險開始時，您將自動退出 Elderplan FIDA Total Care。



3. 您可更換成：

不附帶單獨 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare

註：如果您轉至 Original Medicare 但未加入單獨的 Medicare 處方藥計劃，Medicare 可能會將您加入一項藥物計劃，除非您告知 Medicare 您不想加入。

您僅應在已從僱主、工會或其他來源獲得藥物保險的情況下停止處方藥保險。若您對是否需要藥物保險存有疑問，請致電健康保險資訊、諮詢及援助計劃 (HIICAP)：

1-800-701-0501。

以下為相關步驟：

致電

1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，全天候服務。聽障和語障人士可致電 1-877-486-2048。

如需幫助或更多資訊，請致電健康保險資訊、諮詢及援助計劃 (HIICAP)：

1-800-701-0501。

當您的 Original Medicare 保險開始時，您將自動退出 Elderplan FIDA Total Care。

您將如何獲得 Medicaid 服務

您將有機會轉至 Medicaid 管理式長期護理計劃以獲得長期服務和支援，並還有機會透過 Medicaid 按服務收費計劃獲得 Medicaid 生理及行為健康服務。

- ▶ 註：您可選擇完全停止獲得長期服務和支援。但是，可能需要額外花時間完成一項安全退出流程。在此期間，我們將讓您加入由管理 Elderplan FIDA Total Care 的同一間公司營運的 Medicaid 管理式長期護理計劃。您更改 Medicare 保險的請求不會延誤，且將在您請求更改後的下個月第一天生效。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



若您在加入 FIDA 計劃前透過療養院過渡及轉移期 (NHTD) 1915(c) 豁免計劃獲得服務，您將有機會重新申請該豁免計劃。您將繼續從 Elderplan FIDA Total Care 接受任何現有療養院過渡及轉移期服務，或加入 Medicaid 管理式長期護理計劃以獲得 Medicaid 服務，直至您的 NHTD 申請獲批准為止。New York Medicaid Choice 可幫助您申請 NHTD。

F. 獲取幫助

從 Elderplan FIDA Total Care 處取得幫助

有任何疑問？我們將隨時隨地為您提供幫助。請致電參保者服務部，電話：1-855-462-3167（聽障專線 7-1-1）。提供電話服務的時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。撥打這些號碼是免費的。

閱讀您的 2017 年參保者手冊

2017 年參保者手冊是計劃福利的詳細法律說明。其中包含關於明年的福利的詳情。它說明了您的權利以及為獲得承保服務與處方藥需要遵循的規則。

您隨時可以瀏覽我們的網站 www.elderplanfida.org 查看 2017 年參保者手冊的最新版本。您也可以致電參保者服務部（電話：1-855-462-3167）或要求我們為您郵寄一份 2017 年參保者手冊。

瀏覽我們的網站

您還可以瀏覽我們的網站 www.elderplanfida.org。在此提醒您，我們的網站提供關於提供者和藥房網絡的最新資訊（*醫療服務提供者與藥房目錄*）以及我們的藥物清單（*承保藥物清單*）。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



從州參保經紀人處取得幫助

New York Medicaid Choice 是紐約州的管理式護理參保計劃。New York Medicaid Choice 顧問可以向您介紹管理式護理的所有選項。您可以致電 New York Medicaid Choice：1-855-600-FIDA，服務時間為週一至週五上午 8:30 至晚上 8:00，週六上午 10:00 至下午 6:00。聽障和語障人士可致電 1-888-329-1541。

從 Independent Consumer Advocacy Network 處取得幫助

如果您對 Elderplan FIDA Total Care 有任何疑問，Independent Consumer Advocacy Network (ICAN) 可以幫助您。ICAN 與我們的計劃、任何保險公司或保健計劃均無關。您可撥打免費電話 1-844-614-8800 或瀏覽 icannys.org 聯絡 ICAN。（聽障和語障人士可致電 711，然後按照提示撥打 844-614-8800。）服務是免費的。

從州健康保險援助計劃取得幫助

您還可致電州健康保險援助計劃 (SHIP)。在紐約州，SHIP 被稱為健康保險資訊、諮詢及援助計劃 (HIICAP)。HIICAP 的顧問可以幫助您瞭解您的 FIDA 計劃選擇並回答有關轉換計劃的問題。HIICAP 與我們的計劃、任何保險公司或保健計劃均無關。HIICAP 的電話號碼為 1-800-701-0501。

從 Medicare 處取得幫助

要直接從 Medicare 獲取資訊：

致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。

您可致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)（全天候服務）。聽障和語障人士可致電 1-877-486-2048。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。 21

瀏覽 Medicare 網站

您可瀏覽 Medicare 網站 (<http://www.medicare.gov>)。若您選擇退出 FIDA 計劃並參保一項 Medicare Advantage 計劃，Medicare 網站上載有關於費用、承保範圍和品質評級的資訊，可以幫助您比較各項 Medicare Advantage 計劃。您可透過使用 Medicare 網站上的 Medicare Plan Finder 找到有關您所在區域提供的 Medicare Advantage 計劃的資訊。（要查看有關計劃的資訊，請瀏覽 <http://www.medicare.gov>，然後按一下「Find health & drug plans」[查找保健及藥物計劃]。）

閱讀「2017 年 Medicare 與您」

您可以查看「2017 年 Medicare 與您」手冊。每年秋季，Medicare 受保人都會收到該手冊。它總結了 Medicare 的福利、權益和保障，並且回答了關於 Medicare 的最常見問題。如果未收到該手冊，可以隨時瀏覽 Medicare 網站 (<http://www.medicare.gov>) 或致電 1800MEDICARE (18006334227) 來獲取。聽障和語障人士可致電 18774862048。

從 Medicaid 處取得幫助

如需直接從 Medicaid 獲取資訊，請撥打 Medicaid 幫助熱線：1-800-541-2831（聽障/語障專線：1-877-898-5849）。Medicaid 幫助熱線服務時間為週一至週五上午 8:00 至晚上 8:00，週六上午 9:00 至下午 1:00。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



Elderplan, Inc.

非歧視通知 — 歧視屬於違法

Elderplan/HomeFirst 遵守適用的聯邦民權法，不會因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別而歧視他人。Elderplan, Inc. 不會因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別將人拒之門外或給予他們不同待遇。Elderplan/HomeFirst：

- 向殘障人士提供免費協助和服務，幫助他們與我們進行有效溝通，比如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 其他格式（大字印刷、音訊、可存取的電子格式、其他格式）的書面資訊
- 向母語並非英語的人士提供免費語言服務，比如：
 - 合格的翻譯員
 - 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請聯絡民權協調員。如果您認為 Elderplan/HomeFirst 因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別而未能提供這些服務或在其他方面存在歧視行為，您可向以下人員或機構提出申訴：

Civil Rights Coordinator

6323 7th Avenue

Brooklyn, NY, 11220

電話：1-877-326-9978，聽障/語障專線：711

傳真：1-718-759-3643

您可親自或透過郵件、電話或傳真的方式提出申訴。如果您在提出申訴時需要幫助，民權協調員可向您提供幫助。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



Elderplan FIDA Total Care 2017 年度更改通知

您還可透過民權辦公室投訴入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 以電子形式向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提出民權投訴，或者透過郵件或電話進行此投訴：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

電話：1-800-368-1019，聽障/語障專線：1-800-537-7697

投訴表格可在以下網址獲取：<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care：1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



多語言提示

ATTENTION: If you speak a non-English language or require assistance in ASL, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-462-3167 (TTY:711).

(西班牙語) **ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(中文) 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。
請致電1-855-462-3167 (TTY:711)。

(俄語) **ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-462-3167 (телетайп: 711).

(法國克里奧爾語) **ATANSYON:** Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(韓語) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-462-3167 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

(義大利語) **ATTENZIONE:** In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(意第緒語) אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(孟加拉語) লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন 1-855-462-3167 (TTY:711)।

如您有疑問，請致電 Elderplan FIDA Total Care : 1-855-462-3167 和聽障專線：711，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點，每週七天。此為免付費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.elderplanfida.org。



(波蘭語) UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(阿拉伯語) ملحوظة: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية أو تحتاج إلى مساعدة في ASL، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك مجاناً. اتصل برقم 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(法語) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-462-3167 (ATS: 711).

(烏爾都語) خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-855-462-3167 (TTY: 711)۔

(菲律賓語) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(希臘語) ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-855-462-3167 (TTY: 711).

(阿爾巴尼亞語) KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-855-462-3167 (TTY: 711).