

2025 年福利摘要

CareOregon Advantage (HMO-POS D-SNP) 适用于同时符合参保 Medicare 和 Medicaid 双重资格的人士。您将获得 Medicare 福利和仅针对 CareOregon Advantage Plus 会员的其他特殊福利，您可以向我们网络内或网络外（在符合特定条件下）的提供者求诊。

福利	您支付的费用
每月保费 ¹	0 美元
年度自负额	0 美元
医生诊症（在诊所或您家） ²	
年度健康就诊及/或例行体检	0 美元
初级护理或专科医生（网络内或网络外）	0 美元
处方药 ——（最多 100 天的药量） 所有 D 部分药物和疫苗。某些药物可能需要事先获得授权。	0 美元
补充药物 —— 药品报销目录（药物清单）中 Medicare 通常不承保的药物	1.60 美元
糖尿病用品	0 美元
化验检测和 X 光	0 美元
门诊手术和服务	0 美元
住院治疗	0 美元
紧急护理（全国承保）和虚拟诊症 (适用于非急诊护理)	0 美元
急诊室（全国承保）	0 美元
救护车（全国承保）	0 美元

我们的会员享有的额外福利	您支付的费用
Papa Pals 服务 （每年最多 60 小时）	0 美元
个人应急响应系统 (PERS) 每周 7 天每天 24 小时 应急响应和监控	0 美元
Teladoc Health 紧急护理 ；每周 7 天每天 24 小时 通过电话或视频咨询医生	0 美元
例行眼科检查 （每 12 个月）	0 美元
眼镜或隐形眼镜 （每 12 个月）；承保所有基本 镜片、渐进镜片和高折射率镜片类别。	0 美元
Silver&Fit® 健身房会员资格 和家庭健身套件	0 美元

附加福利	您将获得
CareOregon Advantage CareCard 	<ul style="list-style-type: none"> • 每年 1,378 美元（每季度 344.50 美元），用于购买健康食品、健康物品和支付公用事业费用 • \$\$ 完成符合资格的健康活动即可获得奖励金
眼镜或隐形眼镜津贴 （每 12 个月）； 承保所有基本镜片、渐进镜片和高 折射率镜片类别。	<ul style="list-style-type: none"> • 175 美元，用于购买镜框 或 • 100 美元，用于购买隐形眼镜（不是非隐形眼镜）

同时参保 Medicare 和 Medicaid 的人享有的福利

(俄勒冈州健康计划)

下列福利由您的 Medicaid 保险承保，不由 CareOregon Advantage Plus 承保。如果您对您的 Medicaid 保险和福利有任何疑问，请致电您的 Medicaid 计划。您也可以致电当地老年人和残障人士办公室。您的 Medicaid 计划会员手册还将包含有关您的 Medicaid 福利、费用分摊等方面的信息。

福利	您支付的费用
住院后送餐服务 (4周内每天3餐)	0 美元
额外牙科护理	
检查和 X 光 (包括口腔癌筛查)	0 美元
洁牙、牙齿涂氟、补牙和拔牙	0 美元
每 10 年更换一次全口假牙，每 5 年更换一次局部假牙 (如果牙医建议这样做)，不论您已经多长时间没有牙齿 (需要获得授权)	0 美元
假牙调整，更换缺失或破损的假牙	0 美元
针对牙龈疾病的深度清洁	0 美元
紧急牙科服务	0 美元
听力福利	
检查 (每 12 个月)	0 美元
助听器 (需要获得授权，每 5 年最多 2 个助听器)	0 美元
助听器电池 (每年 60 个)	0 美元
失禁用品 (成人尿布、一次性内裤/护垫、床垫、手套)	0 美元
针灸和脊柱推拿治疗 (需要获得授权)	0 美元
交通 (无限次乘车前往医疗护理约诊地点)	0 美元
为诊所就诊提供的口语翻译人员服务	0 美元

如需了解有关 CareOregon Advantage 的更多信息，请拨打免费电话 888-712-3258 或 TTY 711。

10 月 1 日至 3 月 31 日期间的办公时间为每周 7 天上午 8 点至晚上 8 点，4 月 1 日至 9 月 30 日期间的办公时间为周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。您也可以登录我们的网站 careoregonadvantage.org/plans

¹ 17.50 美元的保费由低收入补贴支付。CareOregon Advantage Plus (HMO-POS D-SNP) 及其俄勒冈州 Medicaid 子公司的会员承担的共付额由俄勒冈州健康计划 (Medicaid) 支付。

² Point of Service (POS, 定点服务计划) 福利只能用于 PCP 和专科医生诊所就诊。网络外提供者诊所所适用的年度最高福利为 1,000 美元。网络外/非签约提供者没有义务治疗 CareOregon Advantage Plus HMO-POS D-SNP 的会员，但紧急情况除外。请拨打我们的客户服务电话，或查看您的承保证明书，以获取更多信息 (包括网络外服务所适用的费用分摊)。

CareOregon Advantage Plus 是一项订立 Medicare/Medicaid 合约的 HMO-POS D-SNP。参保 CareOregon Advantage Plus 取决于是否续签合约。

H5859_CO2025_BHI_M

您可获取本文件的其他语言版、大字版、盲文版或您偏好格式的版本。您还可要求提供口语翻译人员服务。这项帮助是免费的。请拨打 503-416-4279 或 TTY 711。我们会接听转接来电。