

# 新的 Medicare 處方藥物福利於 2006 年 1 月 1 日開始

幫助與資料可通過以下方式獲得：

請致電 1-800-MEDICARE \* 聽力障礙用戶，請致電 1-877-486-2048

您亦可以聯絡一位 HICAP 輔導員，電話 1-800-434-0222。

自 2006 年 1 月 1 日起，您的藥物保險將發生變化。

您必須隸屬於某一個 Medicare 處方藥物計劃才可以為您的處方獲得保險付款。

MEDI-CAL 將不再支付您的處方藥物

如果您參加的是無收費 Medi-Cal 與 Medicare，您將通過 Medicare 自動獲得額外的幫助，以協助您支付 2006 年全年的保費與墊底費。您將為您所配製的每一份處方支付 \$1 到 \$5 元的共付額。如果您居住在長期護理院，則不需要支付任何費用。

十月份，處方藥物計劃將開始宣傳。Medicare 將自動把您放到某一個計劃之中並將寄給您一份資料信函，告知您有關新的藥品計劃。如果您只得到 Medicare 費用方面的幫助，則您將必須註冊加入某項計劃才能在 2006 年 1 月 1 日獲得處方藥物。自 2005 年 11 月 15 日開始，您可以通過致電您所希望加入的計劃來更改或者註冊加入藥品計劃，而他們將幫助您。請把所有資料集中保存在一個地方。

如果您在選擇某一個 Medicare 處方藥物計劃方面需要幫助：

- 詢問您的藥房他們接受哪些計劃。
- 向您的醫生瞭解哪些計劃最適合於您服用的處方。
- 致電 1-800-434-0222 向一位 Medicare HICAP 輔導員諮詢。輔導員會幫助您選擇一個 Medicare 藥物計劃。

如果您屬於一個 Medicare 優勢計劃(HMO)，您將從該藥物計劃或者類似的計劃中取得藥物。Medicare 會寄給您一封信介紹您的新藥物計劃。

如果您從一個僱主主辦或者養老基金主辦的健保計劃取得藥物保險，請聯絡您的僱主或者養老基金的福利經理，以進一步瞭解這一變化對您有何影響。

額外幫助將有提供 (亦稱為有限收入補貼)

如果您的 Medi-Cal 帶有一個分擔費用(share-of-cost)計劃，而且您在 2005 年 3 月 1 日到 2005 年 12 月 31 日之間的任何一個月符合此分擔費用計劃，則您將自動在 2006 年全年取得額外幫助。您還將自動被納入一個 Medicare 處方藥物計劃之中。

如果您的 Medi-Cal 帶有一個分擔費用(share-of-cost)計劃，而您沒有符合此分擔費用計劃，則您將需要致電您所選擇的 Medicare 藥物計劃。您可以電話申請額外幫助，致電社會保險辦公室 1-800-772-1213，或者在網絡上申請：

[www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov)。



CHINESE