



《联邦医疗保险 (Medicare, 即红蓝卡) 化繁为简》



是时候开始探索您的
选项了。



有了正确的信息，您就能做出正确的联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）选择

因为了解，所以安心。当您了解所有事实后，就能轻松决定什么保险适合您。

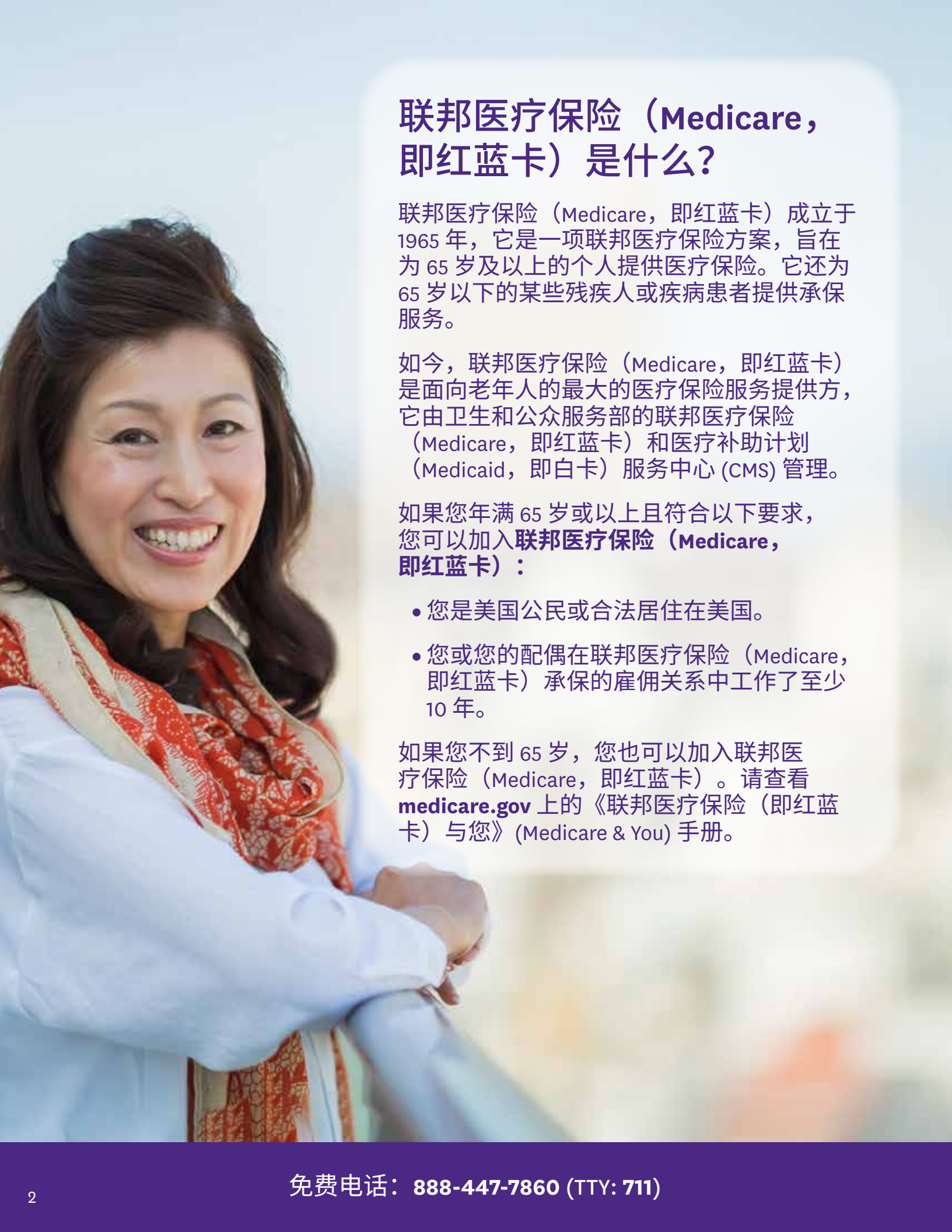
我们希望您满意自己的联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）决定。因此创建了这份指南。能轻松使用联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡），并让它变得更简单。

在安保健康保险，我们致力于为改善健康提供一条简单的关爱之路。依托深厚的本地根基和便捷、支持周到的服务体验，我们助力您轻松选择值得信赖的计划，让您对自身保障安心无忧。

您将做出正确的选择！

目录

联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）是什么？	2
原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）：A 部分和 B 部分...4	
联邦医疗保险 C 部分：联邦医疗保险优惠计划 （Medicare Advantage，即红蓝卡）	6
联邦医疗保险 D 部分：处方药物承保	8
如果我需要帮助来支付联邦医疗保险 （Medicare，即红蓝卡）承保费用该怎么办？	10
有用的资源	11
如何及何时注册联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）	12
联邦医疗保险优惠计划（Medicare Advantage， 即红蓝卡）投保时间	13
安保尊享联邦医疗保险计划（VIP Medicare，即红蓝卡）	14
我们随时满足您的所有联邦医疗保险（Medicare， 即红蓝卡）需求——而且您很容易就能联系到我们	17



联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）是什么？

联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）成立于 1965 年，它是一项联邦医疗保险方案，旨在为 65 岁及以上的个人提供医疗保险。它还为 65 岁以下的某些残疾人或疾病患者提供承保服务。

如今，联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）是面向老年人的最大的医疗保险服务提供方，它由卫生和公众服务部的联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）和医疗补助计划（Medicaid，即白卡）服务中心 (CMS) 管理。

如果您年满 65 岁或以上且符合以下要求，您可以加入**联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）**：

- 您是美国公民或合法居住在美国。
- 您或您的配偶在联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）承保的雇佣关系中工作了至少 10 年。

如果您不到 65 岁，您也可以加入联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。请查看 [medicare.gov](https://www.medicare.gov) 上的《联邦医疗保险（即红蓝卡）与您》(Medicare & You) 手册。

有很多方法可以获得联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。您可以通过以下两种方法来强化您的承保，获得比原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）提供的更多保险福利：

I

原始联邦医疗保险 (Medicare，即红蓝卡) A 部分和 B 部分

- 联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）提供该承保。
- 在满足您的 B 部分免赔额后，通常联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）支付 80% 的承保费用，而您支付 20%。您还为住院支付免赔额。
- 您必须继续支付您的 B 部分每月保费。

∨ 您可以添加： ∨

联邦医疗附加保险计划 (可选)

- 由安保健健康保险这样的私人公司提供。
- 填补联邦医疗保险 A 部分和 B 部分的分摊费用缺口。
- 有些计划还可能提供比原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）更多的保险福利。
- 您支付额外的每月保费。

∨ 您可以添加： ∨

D 部分处方药物承保 (可选)

- 如果您想要该承保，您必须加入由联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）批准的私人公司提供的联邦医疗保险 D 部分处方药物计划。
- 您可能需要支付额外的每月保费。

II

联邦医疗保险优惠计划 (Medicare Advantage， 即红蓝卡) C 部分

- 由安保健健康保险这样的私人公司提供。
- 包括联邦医疗保险 A 部分和 B 部分承保。
- 许多计划包括 D 部分处方药物承保。（这些被称为“联邦医疗保险处方药优惠计划”。）
- 可能提供原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）之外的附加保险福利，如常规治疗、健身和牙科。
- 有一个每月保费，或在某些情况下，没有每月保费（除了您的 B 部分保费）。
- 便利——提供您的所有医疗和处方药物保险福利。

或者

我们将在下面更详细地描述这些部分。

一些常见健康保险词汇的实用定义

保费是您每月为您的保险支付的金额。

免赔额是计划开始支付前您需要支付的金额。一旦您达到了您每年的免赔额，您随后将为您获得的护理服务支付任何共同保险金或共付额。

共付额（也叫“copay”）是您为承保的医疗服务支付的固定金额，比如看医生或在药房买药。一旦达到您的免赔额，您将支付您的共付额。

共同保险金是您在支付您的免赔额后所支付的医疗服务费用的百分比。您和您的计划共同承担这一费用。

网络是与健保计划签订合同的专业医护人员或医疗机构所组成的群体。他们为会员提供承保产品和服务。当您从您的网络中获得承保服务时，您通常支付更少费用。

原始联邦医疗保险（MEDICARE，即红蓝卡）

原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）有两个部分：A 部分（住院保险）和 B 部分（医疗保险）。这是一个“按服务付费”的健保计划。这意味着您要为您获得的每项服务付费。为了更好地理解原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡），让我们来看看每个部分的承保范围。

联邦医疗保险 A 部分 医院保险

联邦医疗保险 A 部分承保您在医院接受的护理（这被称为“住院”护理）。它还承保您在专业护理院接受的护理、居家医疗护理和临终病室护理。

大多数人在 65 岁时从联邦政府获得 A 部分，前提是满足以下条件：

- 已经累计工作 10 年，或
- 工作 40 个季度（每季度 3 个月），并缴纳联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。季度无需连续（一个接着一个）。

大多数人不为 A 部分支付任何每月费用，即“保费”。

您确实需支付您在 A 部分下获得服务的部分费用。您支付的是免赔额，加上您在联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）批准的服务费用中所分担的金额（“共同保险金”）。

联邦医疗保险 B 部分 医疗保险

联邦医疗保险 B 部分帮助您支付医生门诊、测试、门诊医院护理和其他服务的费用。B 部分是自愿的，即可自行选择加入或不加入。如果选择 B 部分，则需每月支付 \$202.90 的月度费用（或“保费”）。*（这个费用根据收入可能会更高。）

如果您在首次能够加入联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）时没有投保 B 部分，而是在以后选择加入，那么您可能要支付更高的月费。

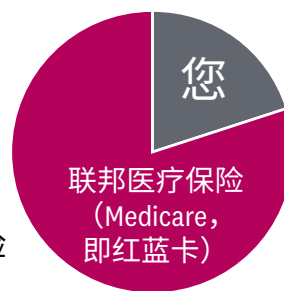
*2027 年可能会有所变化。

根据 B 部分的规定，我需要为我获得的护理服务支付多少费用？

您必须首先支付免赔额，或每年的服务费用，然后联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）才会支付 B 部分下的任何费用。您无需为某些预防性医疗服务和测试支付免赔额或共同保险。

在您支付了您的免赔额后，联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）为大多数承保服务支付最高 80% 的联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）批准的费用。您负责支付剩余的费用——通常是总费用的 20%。

有时，您可能要支付 20% 以上。如果您的医生不接受“指定费率”（即联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）批准的服务费率），就会发生这种情况。如果医生不接受指定费率，您必须向您的医生支付联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）未承保的费用。



要了解更多关于联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）承保和不承保的内容，请查看 [medicare.gov](https://www.medicare.gov) 上的《联邦医疗保险（即红蓝卡）与您》(Medicare & You) 手册。

联邦医疗附加保险计划

原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）并不支付所有医疗费用。因此，有些人选择从私人公司购买联邦医疗附加保险计划。这些计划也被称为“联邦医疗保险补充保险”。它们帮助填补空白，用于支付原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）未承保的服务费用，比如共付额、共同保险金和免赔额。

联邦医疗附加保险计划不包括处方药物承保。您需要为药物购买单独的计划（请参阅第 8 页的联邦医疗保险 D 部分）。

联邦医疗保险 部分 联邦医疗保险优惠计划 (MEDICARE ADVANTAGE, 即红蓝卡)

通过私人公司提供的联邦医疗保险优惠计划 (Medicare Advantage, 即红蓝卡)，您可以从单一计划中得到您需要的服务。您仍然可以享受联邦医疗保险 A 部分和 B 部分的所有保险福利。联邦医疗保险处方药优惠计划也包括联邦医疗保险 D 部分的药物承保。此外，您会得到额外保险福利——通常不超过您每月为 B 部分支付的费用。

保险福利和您为获得服务而支付的费用会因计划而异。

 针灸	 助听器和适配检查
 牙科护理	 常规足部护理
 与配镜处方有关的眼科检查	 TELADOC [®]
 健身方案	 每周 7 天、每天 24 小时护理热线



联邦医疗保险优惠计划（Medicare Advantage，即红蓝卡）有几种类型：

- **健康维护组织 (HMO) 计划**——要求您使用该计划网络中的医疗服务提供方，但紧急情况或紧急护理情况除外。
- **定点服务 (POS) 计划**——允许您使用计划网络之外的医疗服务提供方提供某些服务，通常需要支付更高的共付额或共同保险金。
- **优选医疗服务提供方组织 (PPO) 计划**——就像 POS 计划一样，您可以前往该计划网络之外的医生处就诊，通常需要支付更高的共付额或共同保险金。
- **特殊需要计划 (SNP)**——旨在提供有针对性的护理，并且仅针对特定的个人，包括：
 - 进入医疗护理机构的个人。
 - 同时具备联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）和医疗补助计划（Medicaid，即白卡）资格，也被称为双重资格者，或
 - 指患有联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）和医疗补助计划（Medicaid，即白卡）服务中心 (CMS) 指定的重度或致残慢性疾病的个人。

有关特殊需要计划的更多信息，请访问联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）官方网站 [medicare.gov](https://www.medicare.gov)。

投保资格

如果您符合以下要求，您就有资格投保联邦医疗保险优惠计划（Medicare Advantage，即红蓝卡）：

- 您符合联邦医疗保险 A 部分的资格。
- 您投保并继续支付联邦医疗保险 B 部分费用。
- 住在该计划的服务区域内。



联邦医疗保险 D 部分处方药物承保

什么是联邦医疗保险 D 部分，我要如何投保？

联邦医疗保险 D 部分是一项处方药物承保计划，适用于有联邦医疗保险 A 部分或 B 部分或两部分都拥有的人。如想投保，您只需要加入一个提供 D 部分的计划即可。

联邦医疗保险 D 部分是一个自愿方案。这意味着当您加入联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）时，您不必购买它。但是如果您在第一次注册联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）后决定稍后购买 D 部分计划，您可能每个月必须支付更多费用。这被称为“延迟投保罚款”。

我在哪里获得联邦医疗保险 D 部分？

联邦医疗保险 D 部分不包括在原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）中。您可以通过联邦医疗保险优惠计划（Medicare Advantage，即红蓝卡）获得联邦医疗保险 D 部分。这被称为联邦医疗保险处方药优惠计划。您也可以选择只提供联邦医疗保险 D 部分的计划。这类计划被称为处方药物计划，简称“PDP”。

联邦医疗保险 D 部分承保哪些药物？

所有联邦医疗保险 D 部分计划都有一个承保药物清单。它叫做“药物名册”。计划药物清单包括非品牌药物和品牌药物，并将根据成本按层级或“级别”列出它们。一般来说，层级或级别越低，您为药物支付的费用就越低。

提供联邦医疗保险 D 部分的公司可能会承保不同的药物，或者为它们收取不同金额的费用。因此，请选择一个能为您的需求提供最佳药物承保的计划。

我如何支付联邦医疗保险 D 部分费用？

投保后要支付每月费用（或“保费”）。联邦医疗保险处方药优惠计划在它们的每月保费中包括 D 部分的费用。根据您的计划，您可能还要支付免赔额和共同保险金费用。如果您需要帮助来支付药物费用，您可能有资格获得“额外补助”。详见第 10 页。

如果我通过退休人员团体或工会获得处方药物承保，这该怎么办？

您的退休人员团体或工会必须每年给您发一份通知，让您知道您的计划是否“等效”。这意味着它至少和联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）的标准处方药物承保一样好。如果您的计划并不等效，并且当您有资格获得 D 部分计划时，您没有选择 D 部分计划，您可能需要支付延迟投保罚款。请联系您的保险福利管理员，确保您了解您的选项。

我要为承保药物支付多少？

您为承保药物支付的金额取决于药物的层级，或“级别”，以及您已达到的保险福利阶段。

以下是标准联邦医疗保险 D 部分三个阶段的总结：

联邦医疗保险 D 部分的三个阶段	2027 年，您支付
年度免赔额阶段	您支付 100% 的承保药物的费用。*
初始承保阶段	在您达到免赔额后，您和本计划将共同承担部分承保药物的费用，直到您年初至今的自付费用达到 \$2,400。您支付的费用叫做共付额或共同保险金。*
巨灾承保阶段	在您年初至今的自付费用达到 \$2,400 后，您将无需为承保的 D 部分药物支付任何费用。

*对于承保范围内的胰岛素（一个月供应量），您需支付 \$35 或费用的 25%（以较低者为准）；对于大多数成人 D 部分疫苗，包括带状疱疹和部分旅行疫苗，您需支付 \$0。2026 年 D 部分的最高标准免赔额是 \$615（2027 年可能会有所变化），但您的实际费用取决于您的计划。

如果我需要帮助来支付联邦医疗保险（MEDICARE，即红蓝卡）承保费用该怎么办？

有很多方案可以帮助您支付联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）费用：

联邦医疗保险储蓄方案

如果您的收入和资源不足，您可以从您的所在州获得帮助来支付您的联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）费用。其中一些方案可能会帮助您支付您的联邦医疗保险 B 部分保费，或者您获得服务的一些其他费用，如免赔额、共同保险金或共付额。

医疗补助计划（Medicaid，即白卡）

医疗补助计划（Medicaid，即白卡）是一项针对低收入和残疾人的健保计划。每个州都有各自的方案。联邦政府和各州政府共同承担这个方案的费用。有些人同时拥有联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）和医疗补助计划（Medicaid，即白卡）。他们被称为“双重资格者”。作为一个双重资格者，您的大部分医疗护理费用将被承保。

额外补助？

额外补助是一个联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）方案，旨在帮助收入和资源有限的人支付 D 部分药物方案的费用。它可以帮助支付每月保费、免赔额和共同保险金。如果您满足以下条件，您可以得到额外补助：

- 您拥有医疗补助（Medicaid，即白卡）全额福利承保。
- 您从所在州医疗补助计划（Medicaid，即白卡）方案中获得帮助，以支付您在联邦医疗保险储蓄方案的 B 部分保费。
- 您获得补充保障收入 (SSI) 保险福利。
- 您满足了收入和资源的要求。

如果您得到额外补助，您的计划支付的费用和您在药房支付的费用将会更低。额外补助可为您支付免赔额，甚至可以把您的保费降为 \$0。在您获得额外补助时，您将无需支付 D 部分延迟投保罚款。

联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）处方药付款计划

联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）处方药付款计划允许您将费用分摊支付，从一月到十二月贯穿全年，或者从您加入付款计划的时间起，而不是每次在药房柜台配药时一次性支付全部费用。此支付选项可以帮助您管理费用，但它不会为您节省资金或降低药物成本。如果您在年末投保或获得额外补助，您可能无法从这个计划中获益。

如果您对其中任何项目有任何疑问，或者想知道您是否能得到额外补助，请致电安泰联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）专员。

有用的资源

长者配药保险承保方案 (EPIC)

致电：**800-332-3742** TTY: **800-290-9138**

服务时间为周一至周五，每天 8:30 a.m. 至 5 p.m.

网站：health.ny.gov/health_care/epic/index.htm

健康保险信息咨询和援助计划 (HIICAP) 纽约州健康保险方案 (SHIP)

各位代表将帮助您处理联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）账单、关于联邦医疗保险补充保险的问题，处理拒绝支付和上诉、联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）权利和保护等问题。

致电：**800-701-0501** TTY: **711**

网站：aging.ny.gov 电子邮箱：nysosa@aging.ny.gov

长期护理监察员计划

监察员计划旨在解决长期护理院中个体居民面临的问题，并在地方、州和国家层面推动变革，以改善生活质量和护理水平。

电子邮箱：ombudsman@aging.ny.gov

Medicare.gov（联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）的美国政府官方网站）

致电：**1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** TTY: **1-877-486-2048**

拨打这个号码是免费的，可每周 7 天、每天 24 小时随时拨打。

网站：medicare.gov

NY Connects

对接您所在社区的计划和服务，这些计划和服务将为您提供所需的帮助。

请联系 NY Connects，寻求当地经过训练的专业人士的帮助。

致电：**800-342-9871** 电子邮箱：nyconnects@aging.nyc.gov

社会安全局 (SSA)

致电：**800-772-1213** TTY: **800-325-0778**

服务时间为周一至周五，8 a.m. 至 7 p.m.

网站：ssa.gov

如何及何时注册联邦医疗保险（MEDICARE，即红蓝卡）

注册联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）需要仔细规划和正确的时机。当您有最多的选择时，请添加或更换计划。

谁可以加入联邦医疗保险优惠计划（Medicare Advantage，即红蓝卡）？

如果您满足以下条件，您可以加入一个计划：

- 住在该计划的服务区域内。
- 有资格享受联邦医疗保险 A 部分，并已投保联邦医疗保险 B 部分。

如果您符合条件，您也许可以加入一个特殊需要计划（见第 7 页）。您必须继续支付每月的 B 部分保费，以及计划收取的任何月费（“保费”）。

65 岁投保

大多数人在 65 岁时都有资格投保联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。有些人会自动获得联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡），有些人则需要申请。如果您在 65 岁时已经获得了社会安全或残疾保险福利（或铁路退休委员会（RRB）保险福利），那么：

- 您将自动投保联邦医疗保险 A 部分和 B 部分（原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡））。
- 大约在您满 65 岁之前三个月，您应该会收到社会安全局（SSA）寄来的“欢迎参加联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）”信息包和联邦医疗保险卡（Medicare，即红蓝卡）。

如果您尚未领取退休保险福利：

- 您需要联系社会安全局申请联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。
- 最好在您 65 岁之前三个月（即您的初始投保期的开始时）申请。如果您不申请，您将不会投保联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。

在较晚的退休年龄时投保

您是否仍在工作？如果您已超过 65 岁，并在一家拥有 20 名以上员工并为您提供医疗保险的公司工作：

- 您不需要马上投保联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。
- 然而，可考虑投保联邦医疗保险 A 部分来支付您公司健保计划不承保的费用。

一旦您的雇佣关系结束：

- 您有 8 个月的时间投保联邦医疗保险 B 部分。
- 一旦您投保了联邦医疗保险 B 部分，您可以有五个月的时间考虑您希望如何获得联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）承保。

例如，如果您已经拥有联邦医疗保险 A 部分，但因为您仍在工作并且您的雇主提供了健康保险而延迟投保联邦医疗保险 B 部分，您可以在 B 部分生效日期之前三个月、当月和之后一个月投保 C 部分计划。您的 C 部分计划生效日期取决于计划收到您投保表格的时间。

如果您公司的员工不到 20 人：

- 您应该投保联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）。
- 联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）将是您的主要计划。

想了解更多关于从纽约州健保购买市场（纽约州官方健保购买市场）转移到联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）的信息，请访问 emblemhealth.com/moving。

联邦医疗保险优惠计划（MEDICARE ADVANTAGE，即红蓝卡）投保时间

10 月 1 日 - 10 月 14 日 投保前期

了解下一年的计划。

10 月 15 日 - 12 月 7 日 年度选择期

拥有联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）的人可以为 1 月 1 日之后的承保做出计划改变。

1 月 1 日 - 12 月 31 日 选择期和特殊投保期

只有符合选择期或“特殊投保期 (SEP)”的资格，您才能在全年变更计划。SEP 包括以下情形，例如：您刚加入医疗补助计划（Medicaid，即白卡）或搬到您计划的服务区域之外。想要了解允许您进行计划变更的原因，请浏览 emblemhealth.com/medicare。

如果您有任何疑问，或者有不在这个列表上的特殊情况，请立即致电安保健康保险。安保联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）专员可以帮助确定您是否可以加入或改变计划。



如果您在第一次符合资格时没有投保，您可能必须等到下一个年度选择期，即 10 月 15 日至 12 月 7 日。您可能还需要为 D 部分支付费用，称为“延迟投保罚款”。



安保尊享联邦医疗保险计划（VIP MEDICARE，即红蓝卡）

无论您的需求是什么或者预算有多少，我们都有适合您的计划。

超过 85 年来，安保健康保险一直在帮助纽约民众获得所需的护理。我们提供许多低价的尊享联邦医疗保险计划（VIP Medicare，即红蓝卡）选项，有些甚至是零费用，并提供广泛的保险福利。选择我们，您将获得一个由值得信赖的医生和医院组成的强大网络。而且无需转诊就能找专科医生看诊。

一站式计划

我们的尊享联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）计划属于联邦医疗保险处方药优惠计划。它们能为您提供联邦医疗保险 A 部分和 B 部分**以及** D 部分的所有保险福利，而您只需支付很少或不超过每月为联邦医疗保险 B 部分支付的费用。而且，我们的计划对大多数服务都有很低的固定费用，因此您在使用服务之前就会知道费用是多少。

联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）之外的保险福利

除了通过一个计划获得您所有的医疗和药物保险福利外，我们的尊享联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）计划还包括原始联邦医疗保险（Medicare，即红蓝卡）不承保的额外保险福利，如视力、听力、综合牙科和助听器。我们的许多计划还包括健身保险福利。

轻松护理

通过我们的任何尊享联邦医疗保险计划（VIP Medicare，即红蓝卡），即可从您的网络中选择一位初级保健医生 (PCP)。这位医疗服务提供方可以监督您的护理，并在您需要时推荐专科医生。您也可以与提供远程医疗服务的医生安排远程医疗就诊。此外，在我们的许多计划中，您可以全天 24 小时通过 Teladoc® 在线门诊获得医生提供的医疗服务。

如何比较您目前的计划和安保尊享联邦医疗保险计划（VIP Medicare，即红蓝卡）？

	安保健康保险 尊享计划 (VIP)
\$0 和低保费	✓
\$0 预防性医疗服务共付额	✓
\$0 化验室检验共付额	✓
\$0 首选非品牌药物	✓
\$0 初级保健医生门诊	✓
综合牙科	✓
预防性听力和助听器保险福利	✓
眼镜承保	✓
由医生和医院组成的优质网络	✓
SilverSneakers® 健身方案*	✓
会员奖励方案	✓

计划、保险福利和保费因县而异。

*大多数计划包括 SilverSneakers。

先从合适的计划开始

- ☐ 我是否想要一个能提供比原始联邦医疗保险 (Medicare, 即红蓝卡) 更多保险福利的健保计划?
- ☐ 该计划的网络中是否有本地医生?
- ☐ 我的处方药是否包括在该计划的药物清单 (也称药物名册) 中?
- ☐ 我是否希望获得身心健康服务的承保, 如我的年度体检、常规牙科检查、视力检查和听力检查?
- ☐ 我是否想要一个在承保的医疗费用方面有年度自付费用限额的计划?
- ☐ 我是否有资格获得额外补助 (低收入补贴) 以帮助支付我的处方药物费用?



我们随时满足您的所有联邦医疗保险 (MEDICARE, 即红蓝卡) 需求——而且您很容易 就能联系到我们

您是否有疑问？已准备好迈出下一步？

我们的安保联邦医疗保险 (Medicare, 即红蓝卡) 专员随时准备帮助您。



面对面

打电话与我们安排一个会议。



电话

免费电话：888-447-7860

TTY: 711



网站

emblemhealth.com/medicare

每周 7 天、每天 24 小时提供服务

我们的网站帮助大家轻松找到合适的计划，因为我们有：



易于使用的计
划查找工具



处方药物费用计
算器



快速医生查
找工具



药房查找
工具



免费电话：**888-447-7860** (TTY: 711)

10月1日至次年3月31日：服务时间为每周7天，每天8 a.m.至8 p.m.

4月1日至9月30日：服务时间为周一至周五，每天8 a.m.至8 p.m.



emblemhealth.com/medicare



要了解更多信息，请使用智能手机扫描此二维码，或访问
zt.emblemhealth.com/med-basics，观看我们的“联邦医疗保险
(Medicare，即红蓝卡) 是什么？”视频。

大纽约健康保险 (HIP) 是一个与联邦医疗保险 (Medicare，即红蓝卡) 签约的 HMO 计划。投保大纽约健康保险 (HIP) 需视合约续约情况而定。大纽约健康保险 (HIP) 是安保健康保险旗下的公司。

Teladoc 及相关标志是 Teladoc Health, Inc. 的商标，安保健康保险经许可后使用。

SilverSneakers® 是 Tivity Health, Inc. 的注册商标。© 2026 Tivity Health, Inc.
保留所有权利。