Tìm hiểu về **TẤT CẢ** quyền lợi của quý vị

Trọng điểm: **Dịch vụ điều phối chăm sóc**

Điều phối viên chăm sóc sẽ làm việc với quý vị và các bác sĩ của quý vị nhằm giúp quý vị tận dụng tối đa chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình. Chúng tôi biết việc này có thể khó khăn và rắc rối như thế nào. **Chúng tôi luôn luôn sẵn sàng hỗ trợ.**

TRƯỚC ĐÂY
Tôi sẽ làm thế nào...

SAU NÀY
Chỉ với một cuộc gọi điện thoại...

Điều phối viên chăm sóc của quý vị có thể:

- Tìm hiểu các nhu cầu của quý vị và giúp quý vị tìm ra phương án chăm sóc, xét nghiệm cũng như điều trị phù hợp.
- Đảm bảo rằng tất cả các bác sĩ của quý vị đang trao đổi thông tin với nhau.
- Hỗ trợ cho cả các dịch vụ phụ thêm, bao gồm trợ cấp nhà ở, trợ cấp thực phẩm (SNAP) và các nguồn lực hỗ trợ cho việc đi lại.
- Giúp quý vị có được đúng vật liệu y tế, bao gồm thuốc men, vật liệu cho bệnh tiểu đường, xe lăn, bình thở oxy, v.v.

Gọi cho Bộ phận Dịch vụ Khách hàng theo số **888-712-3258 hoặc TTY 711** để tìm hiểu thêm về dịch vụ điều phối chăm sóc. Giờ làm việc của chúng tôi từ 8:00 sáng đến 8:00 tối, 7 ngày trong tuần, từ ngày 1 tháng Mười đến ngày 31 tháng Ba, và 8:00 sáng đến 8:00 tối. Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ ngày 1 tháng 4 đến 30 tháng 9.

careoregonadvantage.org

CareOregon® Advantage

Thông tin Quan trọng về Chương trình

Sự khác biệt giữa Medicare và Medicaid là gì?

Medicare là:

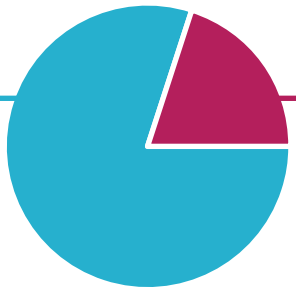
Một chương trình của chính quyền liên bang dành cho những người từ 65 tuổi trở lên hoặc những người bị những khuyết tật nhất định và/hoặc có Bảo hiểm Khuyết tật An sinh Xã hội (Social Security Disability Insurance, hoặc SSDI). Bao gồm bảo hiểm Phần A (bảo hiểm bệnh viện) và bảo hiểm Phần B (bảo hiểm y tế).

Medicaid là:

Một chương trình của chính quyền tiểu bang dành cho những người có thu nhập hạn chế. Tại Tiểu bang Oregon, chương trình Medicaid được gọi là Chương Trình Bảo hiểm Y Tế Oregon (hoặc OHP).

Chương trình Medicare và Medicaid có thể làm việc cùng nhau không? Có!

Một số người hội đủ điều kiện nhận cả hai chương trình Medicare và Medicaid. Điều này được gọi là *hội đủ điều kiện kép (dual eligible)*. Nếu quý vị đủ điều kiện kép, đây là cách các chi phí chăm sóc của quý vị được chi trả:



Medicare chi trả 80%

- Những lần thăm khám bác sĩ
- Những lần nằm viện
- Chăm sóc khẩn cấp và cấp cứu
- Xe cứu thương
- Một số thiết bị y tế
- Một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà
- Chăm sóc cuối đời

Medicaid chi trả 20% còn lại

- Phí bảo hiểm và khoản đồng thanh toán Medicare của quý vị
- Chăm sóc răng miệng
- Chăm sóc sức khỏe tâm thần và cai nghiện
- Dịch vụ trợ thính
- Chăm sóc dài hạn
- Các lựa chọn vận chuyển đến các cuộc hẹn thăm khám và dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Tôi nên chọn chương trình bảo hiểm nào?

Khi quý vị đủ điều kiện hưởng Medicare, quý vị có các lựa chọn. Quý vị có thể:

1. **Tiếp tục sử dụng Medicare ban đầu (Part A và Part B)** và sử dụng thẻ Medicare màu đỏ, trắng và xanh dương của quý vị hoặc
2. **Chọn một chương trình Medicare Advantage (còn gọi là Part C).** Chương trình Medicare Advantage do các công ty bảo hiểm tư nhân cung cấp. Những chương trình này bao gồm các quyền lợi của Medicare ban đầu, đồng thời cung cấp thêm các quyền lợi như bảo hiểm thuốc theo toa, chăm sóc thị lực hoặc các chương trình thể dục...mà quý vị không phải trả thêm chi phí.

CareOregon Advantage Plus là một HMO-POS SNP có hợp đồng với Medicare/Medicaid. Việc đăng ký vào CareOregon Advantage Plus phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.

Quý vị có thể nhận tài liệu này bằng một ngôn ngữ khác, bản in cỡ chữ lớn, chữ nổi Braille hoặc một định dạng khác theo ý thích quý vị. Quý vị cũng có thể yêu cầu một thông dịch viên hỗ trợ. Trợ giúp này là miễn phí. Gọi số 866-952-0083 hoặc TTY 711. Chúng tôi chấp nhận các cuộc gọi chuyển tiếp.

H5859_CO0203_M

careoregonadvantage.org

CareOregon® Advantage