補充福利

更多選擇，更佳護理。**這就是我們的 Advantage (優勢)。**

2027 年的額外福利

保費和免賠額

每月繳保費，享年度免賠額

您付 **$0**

補充福利

每季度 **$70**（每年 **$280**），可用於購買非處方健康用品

每季度 **$225**（每年 **$900**），可用於購買健康食品和農產品，僅供符合資格的會員 †

您付 **$0**

視力檢查、眼鏡與隱形眼鏡*

健身房會員資格以及健身計劃

家庭支援服務

全天候的醫療提醒系統

Medicaid 福利

牙科、醫療接送、替代護理、助聽器

您付 **$0**

即刻加入！

<Agent name here>

<000-000-0000>

持牌銷售代理

TTY 711

careoregonadvantage.org

CareOregon® Advantage

CareOregon Advantage Plus 是一項與 Medicare/Medicaid 簽訂合約的 HMO D-SNP。加入 CareOregon Advantage Plus 則需要視合約的續簽情況而定。

您可以獲得以其他語言、大字體、盲文或您喜歡的格式提供的該文件。您還有權獲得由口譯員提供的翻譯協助。您可以從經認證或合格的醫療保健口譯員那裡獲得幫助。這項幫助是免費的。請致電 888-712-3258，聽障或語言障礙人士請撥打 TTY 711 進行諮詢，或告知您的服務提供方。我們接受中繼呼叫。

*視力檢查和眼鏡鏡片免費提供。鏡架最高承保 $175，隱形眼鏡最高承保 $100（替代眼鏡）

†該福利屬於名為 Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill (SSBCI) 的特殊福利計劃的一部分。經確診患有糖尿病、慢性心臟衰竭、心血管疾病、慢性肺部疾病、神經系統疾病及其他適用病症的會員，可能符合享受該福利的資格。是否符合資格並不完全取決於這些條件。在提供此項福利之前，必須滿足所有資格要求。如需了解更多資訊，請參閱 2027 年 Evidence of Coverage（EOC，承保證明書）或致電客戶服務部進行諮詢。