



補充醫療保險：概述

此概述討論在有醫療保健資格的人士中（年齡在65歲以上）可能出現的9種情況：

1. 工作時的保險
2. 退休計劃
3. Tricare人身計劃
4. 退伍軍人事務系統
5. 低收入人士：醫療補助（Medi-Cal）
6. 醫療儲蓄計劃
7. 補充醫療保險：medigap政策
8. 醫療保健選擇計劃
9. 醫療優勢計劃（HMO，PPOs，PFFSS，SNPs，MSAs）

醫療保險並不包括所有的醫療開支，並有免賠額和你要支付的費用。以下是如何為醫療保健填補差額的方法：

1. 65歲後您或您的配偶仍在工作時的保險

如果在您65歲後，您或您的配偶仍在工作，您可能從您的僱主得到醫療保險。如果您的僱主有20名以上的員工，您的僱主必須為您提供與給其他員工相同的團體保險計劃。如果您同時選擇僱主的團體健康計劃和醫療保險，僱主計劃將是主要計劃並首先支付。醫療保健將是次要計劃，並會在僱主計劃之後支付。

如需詳細資訊，請參閱我們在

cahealthadvocates.org上的“65歲後您或您的配偶仍在工作時的保險”的概述。

65歲以下，享有Medicare，並且您，您的配偶，或您的父母仍在工作時的保險：享有醫療保險的殘疾人士，如通過家庭成員的僱主而參加團體保險，並且該公司擁有100名以上的員工，則您有權享有與其他僱員及家屬相同的醫療福利。如果您選擇僱主的醫療保健計劃，它將首先支付，而醫療保險將在其後支付。

65歲以下，患有永久腎功能衰竭的人士的保險：有些患有腎功能衰竭，即終末期腎臟病 (ESRD) 的人士仍繼續工作，並有資格享有醫療保險。其他人士，在他們無法工作後仍為雇主計劃覆蓋。如果您患有末期腎臟疾病並享有雇主團體計劃，且有醫療保險，雇主計劃則必須在Medicare福利生效日期後的30個月中 首先支付。不論末期腎臟疾病的患者是否工作，以及雇主規模大小，這項規定都適用。

如需詳細資訊，請參閱我們在 cahealthadvocates.org 上的：“65歲後您或您的配偶仍在工作時的保險”和“殘疾人士的醫療保險”。

2. 退休計劃

有些人士從他們，他們的配偶，或其父母公司的前雇主或工會接受作為退休福利的健康保險。這些計劃的福利和費用差別很大。有些計劃提供醫療保健不 包括的保險，如牙科及眼科的福利。有些則在給予任何賠償前有高昂的免賠額。雖然這些福利與由醫療保險支付的費用是相互協調的，這些計劃都不能稱為 medigap 計劃。

雇主可以任意改變福利，費用分擔或保費金額，以至撤銷計劃。離退休人員也可能因前雇主宣告破產而失去他們的福利。

如需詳細資訊，請參閱我們在 cahealthadvocates.org 上的“補充醫療保險：退休計劃”和“補充醫療保險：您購買medigap計劃的權利”。

3. 人身TRICARE (TFL) 計劃

TFL計劃將提供給所有軍事服務的退休人員及其配偶，倖存者，和其他有資格的家屬。受益人必須加入醫療保險A和B部分。除B部分的醫療保險費外，醫療保險 給付範圍內的服務都是免費的。TFL提供全面的補充醫療保險，所有醫療服務所包括的處方藥覆蓋。如需更多信息，請撥打1-800-538-9552或1-866-363-5433 ，或瀏覽下列網頁 tricare.osd.mil/tfl/default.cfm。

4. 退伍軍人事務部 (VA部)

除了那些被開除軍籍的，任何年齡的退伍軍人都可向退伍軍人事務部申請統一醫療福利方案。該計劃沒有保費，並且VA部提供住院，初級衛生保健，診斷 和實驗室服務，精神衛生和物質濫用的治療，居家護理，善終護理，一些緊急和有限度的VA部設施以外的服務，以及處方藥。VA也提供護理之家服務，成人日間保健，牙科及眼科的保健服務。

VA鼓勵退伍軍人保留任何其他的健康保險，包括醫療保險。退伍軍人如享有私人健康保險，或通過國防部的聯邦政府資助的保險 (Tricare)，Medicaid/Medi-Cal，您可以選擇使用這些資源來補充VA部的醫療保健福利。如需參加統一的福利方案，您可到任何VA部醫療設施或退伍軍人福利辦公室辦理，或郵寄您的申請表。如需詳細資訊，請致電1-800-827-1000或1-877-222-VETS (8387) 或訪問VA部網站va.gov/elig

5. Medicaid (在加州稱為Medi – Cal)

Medi-Cal是提供給某些低收入和資本有限的人士的保險。Medi-Cal支付“必要的醫療”保健服務，

包括住院，門診服務，理療，急診室，醫生探訪，護理之家服務，成人日間保健服務，眼鏡，某些牙科護理，助聽器，救護車服務和某些醫療保險未涵蓋的處方藥物。它還支付您的Medicare B部分保費，和自付費和免賠額(如果你去的醫療設施同時接受 Medi-Cal 和Medicare)。如果您享有 Medi-Cal的福利，你就不需要 Medigap政策，如有公司出售給您該計劃,那則是非法的。

如需詳細資訊，請參閱我們在 cahealthadvocates.org 上的“低收入援助: Medi-cal”的概述。

6. 醫療儲蓄計劃和其他低收入援助

幫助低收入的人們支付醫療保險的幾個聯邦計劃有，合格的醫療保險受益人 (QMB) 計劃，指定的低收入醫療保險受益人 (SLMB) 計劃，以及合格的個人計劃 (QI) 。所有這些計劃都支付醫療保險B部分的月保費。QMB 還支付醫療保險免賠額和自付額，及為沒有資格獲得免費A部分的人士支付A部分的保費 (2009年為每月 443 美元)。這些計劃有不同的收入和資產的要求。

如需詳細資訊，請參閱我們在 cahealthadvocates.org 上的“低收入援助：醫療儲蓄計劃”概述。

如果上述六個選項沒有任何適用於您，您可能要考慮購買 Medigap 政策或加入醫療保險優勢計劃。HICAP 的諮詢人員可以為您提供有關這些選項的資料。

7. MEDIGAP政策/醫療補充保險政策

補充醫療保險或 Medigap 政策是由商業保險公司出售。稱為A到L的12個標準計劃將支付部分，

或全部的醫保的自付和免賠額。有些人可能還包括其他醫療保險不支付的費用，如國外緊急醫療行。其中的兩個計劃, F和J, 有較高的免賠額的選項。一旦你購買了Medigap 政策，除非你不支付每月保費,該公司不能改變計劃福利覆蓋，也不能取消該政策。但該公司可以酌情增加您的保費。

如需詳細資訊，請參閱我們在 cahealthadvocates.org 上的“補充醫療保險：Medigap 政策”概述。

8. 醫療保險選擇計劃

醫療保健選擇計劃是一種醫療補充保險的政策。Medigap 選擇計劃是標準 Medigap 政策和首選醫療組織 (PPO) 相結合的一種計劃。PPOs 是團體性的醫療機構，其下屬的醫院和醫生達成協議,對使用該計劃的網絡的成員實行收費限制。

如果您從該計劃網絡中的醫療機構接受所有醫療服務，則醫療保健選擇計劃將補充您的醫療保險費用。如果你接受該計劃網絡以外的醫療護理，您可能要付大部分或全部的費用。在加州，只有少數幾家公司出售醫療選擇的計劃。一旦您購買了醫療保險政策計劃，除非你不支付每月保費,該公司不能改變計劃福利覆蓋，也不能取消該政策。

9. 醫療優勢計劃 (以前稱為醫療保險+選擇)

醫療保險與商業保險公司簽立合同以向醫療保險受益人提供醫療優勢計劃。醫療保險優勢計劃將為每個成員向訂約的健康保險公司付月費。要加入一個這樣的計劃,您必須參加醫療保險A和B部分，並繼續支付B部分保費。當您參加醫療保險優勢計劃後，您將不再有原來的醫療保險;您的 Medicare福利將由醫療優勢計劃來替代。這些福

利中可能有原先醫療保險不包括的一些額外的服務。

醫療保險優勢計劃必須覆蓋所有醫療A和B部分的服務，並須接受任何有資格的醫療保險受益者的申請（患有終末期腎臟病（ESRD）的人士除外）。

醫療保險優勢計劃有不同類型：健康維護組織（HMO），首選醫療服務組織（PPO），私人收費服務（PFFS），有特殊需要的計劃（SNP）和醫療儲蓄帳戶（MSA）。有些稱為MS-PDS（醫療保險優勢處方藥計劃）的計劃，其處方藥福利與標準的Medicare D部分相當或比其更好。其他一些被稱為單項MA的醫療保健優勢計劃，則不包括處方藥福利（除了B部分所涵蓋的某些藥物外）。

如需更多信息，及上述各類計劃醫療保健優勢計劃的細節，請參閱我們在cahealthadvocates.org上的“醫療保險優勢計劃：概覽”。

###

健康保險諮詢和宣傳計劃（HICAP）對醫療保險和其他相關問題提供免費，客觀的信息和諮詢。你可以打電話到 **1-800-434-0222** 來諮詢您的問題，或與 HICAP 離您最近的辦公室約定諮詢。如需找到您所在區的 HICAP 辦公室，請參見 cahealthadvocates.org。