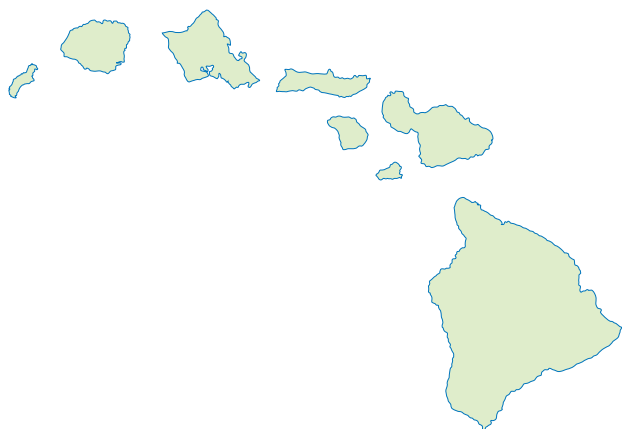




Bản Tóm Tắt Quyền Lợi Năm 2025

Hướng Dẫn về Chương Trình Medicare Advantage



HMSA Akamai Advantage **Dual Care (PPO D-SNP)**

Đây là bản tóm tắt các dịch vụ y tế và quyền lợi thuốc men với chương trình HMSA Akamai Advantage® Dual Care (PPO D-SNP), có hiệu lực ngày 1 tháng 1 năm 2025.



Thân gửi Quý Hội viên,

Giờ đây, khi quý vị có quyền sống tự do hơn theo cách của quý vị, HMSA luôn sẵn sàng hỗ trợ cho sức khỏe và hạnh phúc của quý vị.

Với HMSA Akamai Advantage® Dual Care (PPO D-SNP), quý vị sẽ có một chương trình bảo hiểm y tế để điều phối miễn phí các quyền lợi Medicare và Medicaid của mình.

Tiếp tục gặp các bác sĩ mà quý vị biết và tin tưởng. Nhận dịch vụ chăm sóc chất lượng từ mạng lưới các nhà cung cấp lớn của chúng tôi tại Hawaii trực tiếp hoặc trực tuyến.

Và luôn kết nối trực tiếp với dịch vụ khách hàng địa phương của chúng tôi tại Trung tâm HMSA hoặc qua điện thoại.

Tìm hiểu thêm trong *Bản Tóm Tắt Quyền Lợi* này. Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào hoặc mong muốn ghi danh, chúng tôi luôn sẵn lòng trợ giúp. Thông tin liên hệ của chúng tôi có trên trang bìa sau.

Quý vị cũng có thể truy cập hmsa.com/advantage để biết các tài nguyên giúp quý vị lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe khi nghỉ hưu.

Giúp quý vị giữ gìn sức khỏe, dù quý vị ở đâu, HMSA luôn đồng hành cùng quý vị. Chúng tôi mong muốn được phục vụ nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị trong nhiều năm tới.

Xin cảm ơn,

Kimberly Takata Endo
Trợ lý Phó Chủ tịch
Các chương trình Medicare

HMSA Akamai Advantage® Dual Care là một chương trình PPO D-SNP có hợp đồng Medicare và là một tiểu bang của Chương trình Chăm sóc có Quản lý Medicaid Hawaii. Ghi danh tham gia HMSA Akamai Advantage Dual Care phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.



Nội dung

Khả năng hội đủ điều kiện và những ngày quan trọng	3
Bản Tóm Tắt Quyền Lợi	4
Nhận thêm quyền lợi với HMSA Akamai Advantage Dual Care	12
Quý vị đang tìm một Bác sĩ?	14
Danh sách thuốc theo toa	15
Thuốc theo toa	16
Silver&Fit	17
Tùy chọn ghi danh	19
Dịch vụ thông dịch đa ngôn ngữ	20
Điều phối sức khỏe	22
Đánh giá nguy cơ sức khỏe	23
Danh sách kiểm tra trước khi ghi danh	25
Biểu mẫu ghi danh HMSA Medicare Advantage	26
Tiết kiệm thời gian với thanh toán tự động	33
Phí bảo hiểm hàng tháng cho những người có Trợ giúp Bổ sung	35

Khả năng hội đủ điều kiện

Để ghi danh HMSA Akamai Advantage Dual Care, quý vị phải đáp ứng tất cả các yêu cầu sau:

- Sinh sống ở Hawaii.
- Có Medicare Phần A (bảo hiểm bệnh viện) và Phần B (bảo hiểm y tế).
- Ghi danh vào HMSA QUEST (Medicaid).
- Thanh toán phí bảo hiểm Medicare Phần B của quý vị nếu Medicaid hoặc nguồn khác chưa thanh toán khoản phí đó.

Quý vị vẫn không chắc chắn liệu mình có hội đủ điều kiện hay không?

Hãy cho chúng tôi biết để chúng tôi có thể giúp đỡ quý vị. Vui lòng xem thông tin liên hệ của chúng tôi ở mặt sau của tài liệu này.

Những ngày quan trọng cần nhớ

**Giai đoạn ghi danh hàng năm
của Medicare**



**Chương trình của quý
vị sẽ bắt đầu:**



Nếu quý vị bỏ lỡ giai đoạn ghi danh Medicare hàng năm, đừng lo lắng. Quý vị có thể ghi danh trong cả năm. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

QUAN TRỌNG:

Nếu quý vị tham gia chương trình hưu trí do liên bang, tiểu bang, hạt hoặc do hãng sở tài trợ, xin nói chuyện với người quản lý chương trình bảo hiểm y tế của quý vị tại nơi làm việc trước khi ghi danh HMSA Medicare Advantage. Có thể quý vị không cần phải ghi danh HMSA Medicare Advantage. Ngoài ra, nếu ghi danh tham gia chương trình Medicare Advantage, quý vị có thể bị mất chương trình hưu trí của tiểu bang hoặc hạt và không thể ghi danh lại.

Bản Tóm Tắt Quyền Lợi **HMSA Akamai Advantage Dual Care**

Dưới đây là mô tả ngắn gọn về các quyền lợi năm 2025 của các chương trình HMSA Akamai Advantage Dual Care và HMSA QUEST (Medicaid) cũng như số tiền quý vị sẽ chi trả. Có thể có một số trường hợp ngoại lệ, vì vậy hãy kiểm tra *Chứng Từ Bảo Hiểm* để biết chi tiết.

Phân chia sẽ chi phí của quý vị:

\$ = Tiền đồng thanh toán. Một số tiền cố định mà quý vị phải chi trả.

% = Tiền đồng bảo hiểm. Tỷ lệ phần trăm của chi phí mà quý vị phải chi trả.

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Phí bảo hiểm hàng tháng Quý vị phải tiếp tục thanh toán phí bảo hiểm Phần B của mình, ngoài phí bảo hiểm HMSA của quý vị.	\$0	\$0
Giảm phí bảo hiểm Phần B Số tiền chương trình sẽ chi trả cho phí bảo hiểm hàng tháng Phần B của quý vị.	Chương trình chi trả \$3/tháng	Medicaid có thể chi trả phí bảo hiểm Phần B của quý vị
Khoản khấu trừ y tế hàng năm Số tiền quý vị sẽ phải tự trả mỗi năm cho các dịch vụ y tế trước khi chương trình thanh toán cho một số dịch vụ được bao trả.	\$0 (trong mạng lưới) \$1,632 (ngoài mạng lưới) cho các dịch vụ Medicare Phần A được bao trả bao gồm: \$240 (ngoài mạng lưới) cho các dịch vụ Medicare Phần B được bao trả Những số tiền này có thể thay đổi vào năm 2025.	\$0
Số tiền xuất túi tối đa Số tiền tịnh an toàn tài chính này bảo vệ quý vị khỏi bệnh hiểm nghèo. Đó là số tiền tối đa quý vị sẽ tự chi trả cho các dịch vụ y tế được Medicare bao trả mỗi năm.	\$9,350 mỗi năm (trong mạng lưới) \$14,000 mỗi năm (trong mạng lưới và ngoài mạng lưới)	\$0
Chăm sóc nội trú tại bệnh viện*	Trong mạng lưới: Ngày 1-90: \$0 mỗi ngày Ngày dự phòng trọn đời (60): \$0/ngày Ngoài mạng lưới: \$1,632 tiền khấu trừ và Ngày 1-60: \$0 mỗi ngày Ngày 61-90: \$408 mỗi ngày Ngày dự phòng trọn đời (60): \$816 mỗi ngày Những số tiền này có thể thay đổi vào năm 2025.	\$0

*Đối với một số dịch vụ, bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong mạng lưới phải yêu cầu cho phép trước. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Các dịch vụ bệnh viện ngoại trú*	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới)	\$0
Dịch vụ trung tâm phẫu thuật ngoại trú*	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới)	\$0
Thăm khám tại phòng khám của bác sĩ Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính Bác sĩ hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác điều trị các bệnh thông thường và quản lý việc chăm sóc phòng ngừa cho quý vị.	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới)	\$0
Y tá có đăng ký hành nghề nâng cao, y tá điều trị, hoặc trợ lý bác sĩ	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới)	\$0
Bác sĩ chuyên khoa Bác sĩ điều trị các tình trạng cụ thể như dị ứng, bệnh tim hoặc rối loạn ở bàn chân.	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới)	\$0
Chăm sóc phòng ngừa	\$0 (trong mạng lưới và ngoài mạng lưới) - Thăm khám thể chất hàng năm. - Khám sức khỏe hàng năm. - Đo mật độ xương. - Sàng lọc bệnh tiểu đường. - Chụp nhũ ảnh. - Một số loại vắc-xin như chích ngừa cúm, chích ngừa viêm gan B và chích ngừa phế cầu khuẩn. Để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa, vui lòng xem <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> .	\$0 Đối với dịch vụ chăm sóc phòng ngừa cho người lớn: - Kiểm tra huyết áp. - Xét nghiệm mỡ máu. - Kiểm tra ung thư đại trực tràng bằng soi đại tràng sigma hoặc xét nghiệm máu ẩn trong phân. - Chụp nhũ ảnh có hoặc không có thăm khám vú. - Xét nghiệm Pap và khám vùng chậu. \$0 Đối với dịch vụ chăm sóc phòng ngừa cho trẻ em dưới 21 tuổi: - Các dịch vụ Sàng lọc, Chẩn đoán và Điều trị sớm và định kỳ bao gồm khám sức khỏe và chủng ngừa định kỳ. Giới thiệu đến các bác sĩ chuyên khoa đối với các tình trạng được phát hiện trong khi thăm khám EPSDT.

*Đối với một số dịch vụ, bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong mạng lưới phải yêu cầu cho phép trước. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

Bản Tóm Tắt Quyền Lợi (tiếp theo)

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Chăm sóc cấp cứu Quý vị sẽ không phải chi trả tiền đồng thanh toán cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu nếu quý vị nhập viện trong vòng 24 giờ.	\$0 (trong mạng lưới và ngoài mạng lưới)	\$0
Chăm sóc khẩn cấp Quý vị sẽ không phải chi trả tiền đồng thanh toán cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp nếu quý vị nhập viện trong vòng 24 giờ.	\$0 (trong mạng lưới và ngoài mạng lưới)	\$0
Dịch vụ chẩn đoán, phòng thí nghiệm và chẩn đoán hình ảnh*	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) - Các xét nghiệm và thể thức chẩn đoán, dịch vụ phòng thí nghiệm và chụp X-quang ngoại trú. - Dịch vụ chẩn đoán X-quang bao gồm các dịch vụ chẩn đoán hình ảnh tiên tiến như chụp MRI, CT và PET. - Các dịch vụ X-quang trị liệu như xạ trị ung thư.	\$0 - Chụp X-quang chẩn đoán hoặc điều trị hoặc các dịch vụ phòng thí nghiệm. - Các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm về giấc ngủ để chẩn đoán các rối loạn liên quan đến giấc ngủ.
Dịch vụ về thính lực Các dịch vụ thính lực được Medicare bao trả	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Các dịch vụ thính lực được Medicare bao trả Khám để chẩn đoán và điều trị các tình trạng liên quan đến thính lực và thăng bằng. Không bao gồm khám thính lực định kỳ hoặc máy trợ thính.	\$0 - Khám thính lực. - Khuôn tai. - Pin cho máy trợ thính. - Máy trợ thính một bên và hai bên với các tính năng tiêu chuẩn.

*Đối với một số dịch vụ, bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong mạng lưới phải yêu cầu cho phép trước. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Dịch vụ nha khoa	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Các dịch vụ nha khoa được Medicare bao trả - Các dịch vụ nha khoa hạn chế. Không bao gồm các dịch vụ liên quan đến chăm sóc, điều trị hoặc trám răng, tháo hoặc thay thế răng. \$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Các dịch vụ nha khoa bổ sung Dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa: - Hai lần khám răng miệng mỗi năm theo lịch - Hai lần làm sạch mỗi năm theo lịch - Một bộ chụp X-quang cánh cắn mỗi năm theo lịch 1 bộ chụp X-quang toàn bộ miệng hoặc X-quang toàn hàm mỗi 5 năm theo lịch 2 lần điều trị Fluoride mỗi năm theo lịch Dịch vụ nha khoa toàn diện: - Bốn lần nhổ răng mỗi năm theo lịch - Hai lần trám răng mỗi năm theo lịch	\$0 - Dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa: - Thăm khám răng miệng - Làm sạch - Chụp X-quang - Chụp X-quang toàn bộ miệng - Điều trị Fluoride - Một số dịch vụ nha khoa toàn diện cũng được bao trả bao gồm trám răng, ống tủy chân răng, điều trị và duy trì nha chu, chỉnh nha và nhổ răng. - Các dịch vụ nha khoa hoặc y tế tại bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật do tình trạng răng miệng hoặc y tế. - Các dịch vụ cấp cứu do nha sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật miệng và các bác sĩ như bác sĩ phẫu thuật thẩm mỹ, bác sĩ tai mũi họng và bác sĩ phẫu thuật tổng quát do chấn thương như tai nạn xe hơi. Để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ nha khoa, hãy xem <i>Sổ Tay Hội Viên QUEST Integration của quý vị</i>.
Dịch vụ nhãn khoa	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Các dịch vụ thị nhãn khoa được Medicare bao trả - Khám mắt để chẩn đoán và điều trị các bệnh về mắt. - Kính mắt hoặc kính áp tròng sau phẫu thuật đục thủy tinh thể được Medicare bao trả.	\$0 - Khám mắt để kiểm tra tật khúc xạ. - Kính mắt để điều chỉnh thị lực.

Bản Tóm Tắt Quyền Lợi (tiếp theo)

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Dịch vụ nhãn khoa (tiếp theo)	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Dịch vụ nhãn khoa bổ sung - Khám mắt định kỳ (mỗi năm theo lịch một lần). \$0 Chương trình chi trả \$300/năm theo lịch (trong mạng lưới và ngoài mạng lưới) Dịch vụ nhãn khoa bổ sung - Kính áp tròng và kính mắt	
Chăm sóc sức khỏe tâm thần Thăm khám nội trú*	Trong mạng lưới: Ngày 1-90: \$0 mỗi ngày Ngày dự phòng trọn đời (60): \$0/ngày Ngoài mạng lưới: \$1,632 tiền khấu trừ và Ngày 1-60: \$0 mỗi ngày Ngày 61-90: \$408 mỗi ngày Ngày dự phòng trọn đời (60): \$816 mỗi ngày Những số tiền này có thể thay đổi vào năm 2025.	\$0 Các dịch vụ điều trị nội trú tại bệnh viện tâm thần bao gồm: - Các dịch vụ về sức khỏe tâm thần. - Điều trị lạm dụng chất gây nghiện.
Thăm khám trị liệu ngoại trú	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Thăm khám cá nhân và theo nhóm.	\$0 Dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú bao gồm: - Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại trú. - Quản lý khủng hoảng. - Điều trị ban ngày. - Thuốc và quản lý thuốc. - Quản lý Methadone. - Đánh giá và điều trị tâm thần hoặc tâm lý. - Điều trị tình trạng phụ thuộc vào rượu và hóa chất cần thiết về mặt y tế.

*Đối với một số dịch vụ, bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong mạng lưới phải yêu cầu cho phép trước. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Cơ sở điều dưỡng chuyên môn*	Trong mạng lưới: Ngày 1-180: \$0 mỗi ngày Ngoài mạng lưới: Ngày 1-20: \$0 mỗi ngày Ngày 21-100: \$204 mỗi ngày Ngày 101-180: \$0 mỗi ngày Chương trình của chúng tôi bao trả lên tới 180 ngày tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn. Không yêu cầu phải nằm viện ở mức độ chăm sóc cấp tính được Medicare bao trả trước đó. Những số tiền này có thể thay đổi vào năm 2025.	\$0
Phục hồi chức năng ngoại trú*	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) • Thăm khám trị liệu cơ năng. • Vật lý trị liệu. • Thăm khám trị liệu âm ngữ và ngôn ngữ.	\$0 Các dịch vụ bao gồm đánh giá và điều trị các vấn đề về: • Giao tiếp. • Làm các công việc hàng ngày. • Trí nhớ. • Chú ý. • Suy nghĩ. Các dịch vụ phục hồi chức năng bao gồm: • Trị liệu cơ năng. • Vật lý trị liệu. • Dịch vụ về hô hấp. • Liệu pháp âm ngữ.
Xe cấp cứu Xe cứu thương mặt đất và trên không	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới)	\$0

*Đối với một số dịch vụ, bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong mạng lưới phải yêu cầu cho phép trước. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

Bản Tóm Tắt Quyền Lợi (tiếp theo)

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Vận chuyển	Không bao trả	\$0 Dịch vụ vận chuyển không khẩn cấp khi tình trạng sức khỏe của quý vị cần được điều trị mà không có sẵn dịch vụ tại khu vực của quý vị. • Vận chuyển đường hàng không. • Vận chuyển mặt đất. • Dịch vụ taxi.
Thuốc Medicare Phần B*	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) • Hóa trị và các loại thuốc Phần B khác. • Thuốc insulin Medicare Phần B.	\$0 Thuốc trên Danh mục thuốc QUEST (Medicaid).
Tiếp liệu và thiết bị y tế*	\$0 (trong mạng lưới) 30% chi phí (ngoài mạng lưới) Bao gồm bình oxy, khung tập đi và xe lăn.	\$0 Thiết bị y tế lâu dài giúp giảm bớt tình trạng khuyết tật về mặt y tế hoặc phục hồi hoặc cải thiện chức năng cơ thể.
Thể dục – Chương trình Lão hóa Lành mạnh và Thể dục (Healthy Aging and Exercise) Silver&Fit®	Hội viên Trung tâm Thể dục \$0/tháng cho trung tâm thể dục tiêu chuẩn \$30 - \$250/tháng cho trung tâm thể dục cao cấp Bộ dụng cụ Thể dục tại Nhà \$0 cho 1 Bộ dụng cụ Thể dục tại Nhà mỗi năm theo lịch Huấn luyện sức khỏe \$0	Không bao trả
Các Dịch Vụ Telehealth (khám từ xa) HMSA's Online Care® và các dịch vụ khám từ xa khác	\$0	\$0

*Đối với một số dịch vụ, bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong mạng lưới phải yêu cầu cho phép 10 trước. Vui lòng liên lạc với chúng tôi để biết thêm thông tin.

quyền lợi	HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP)	HMSA QUEST (Medicaid)
QUÝ VỊ TRẢ		
Trợ cấp Sản phẩm Sức khỏe Không cần toa (OTC), Thực phẩm và Tiện ích Gia đình Quý vị sẽ nhận được thẻ ghi nợ HMSA Extra Benefits có hạn mức cho các sản phẩm chăm sóc sức khỏe không cần toa, thực phẩm lành mạnh và tiện ích gia đình. Quý vị có thể mua các sản phẩm được bao trả tại một số cửa hàng bán lẻ hoặc thông qua dịch vụ giao hàng qua đường bưu điện tại HMSAExtraBenefits.com hoặc gọi số miễn cước 1 (800) 790-6019.	\$0 Chương trình chi trả \$133 mỗi tháng	Không bao trả
THUỐC THEO TOA		
Thuốc theo toa	\$0 Thuốc trong danh mục thuốc HMSA Akamai Advantage Dual Care.	\$0 Thuốc trong danh mục thuốc QUEST (Medicaid). Đối với thuốc trong danh mục thuốc HMSA Akamai Advantage Dual Care và QUEST (Medicaid): Thuốc sẽ được xử lý theo chương trình HMSA Akamai Advantage Dual Care.

Để được đăng ký tham gia chương trình Dual Care Special Needs Plan này, quý vị phải đủ điều kiện tham gia chương trình Medicaid của tiểu bang. Nếu quý vị có thắc mắc về khả năng hội đủ điều kiện của Medicaid và các quyền lợi mà quý vị được hưởng, vui lòng gọi cho MedQUEST theo số điện thoại miễn cước (808) 587-3540 hoặc 1 (800) 316-8005.

Để tìm hiểu thêm về các quyền lợi và chi phí của chương trình bảo hiểm y tế của Original Medicare, vui lòng xem sổ tay *Medicare & Quý Vị* năm 2025 tại [medicare.gov](https://www.medicare.gov). Để yêu cầu một bản sao, vui lòng gọi đến số điện thoại miễn cước 1 (800) MEDICARE [1 (800) 633-4227], 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Đối với người dùng TTY, vui lòng gọi số điện thoại miễn cước 1 (877) 486-2048.

Chương trình này giúp quý vị chi trả cho thuốc Phần D và thuốc Phần B, chẳng hạn như hóa trị và một số loại thuốc do nhà cung cấp của quý vị quản lý. Xem danh sách đầy đủ các loại thuốc theo toa Phần D và mọi hạn chế tại hmsa.com/advantage. Mức chia sẻ chi phí có thể khác nhau đối với các nhà thuốc phục vụ chăm sóc dài hạn.

Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới/không có hợp đồng không có nghĩa vụ điều trị cho các hội viên của HMSA Akamai Advantage ngoại trừ trong các trường hợp cấp cứu. Vui lòng gọi tới số của dịch vụ khách hàng của chúng tôi hoặc xem *Chứng Từ Bảo Hiểm* để biết thêm thông tin, bao gồm mức chia sẻ chi phí áp dụng cho các dịch vụ ngoài mạng lưới.

Nhận được nhiều quyền lợi hơn với HMSA Akamai Advantage Dual Care



Một chương trình bảo hiểm y tế để điều phối các quyền lợi Medicare và HMSA QUEST (Medicaid) của quý vị mà không mất thêm chi phí.



Nha khoa

Răng và nướu khỏe mạnh ảnh hưởng đến sức khỏe tổng thể của quý vị. Nhận dịch vụ vệ sinh răng miệng, khám răng, chụp X-quang, trám răng và nhiều dịch vụ khác với giá \$0 mà không phải trả tối đa cho năm theo lịch hoặc thời gian chờ đợi.



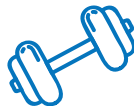
Trợ cấp Sản phẩm Sức khỏe Không cần toa (OTC), Thực phẩm Lành mạnh và Tiện ích Gia đình

Quý vị sẽ nhận được \$133 mỗi tháng để giúp thanh toán các hóa đơn tiện ích gia đình, chẳng hạn như điện, khí đốt và nước. Quý vị cũng có thể sử dụng trợ cấp để mua thực phẩm lành mạnh và các sản phẩm chăm sóc sức khỏe không cần toa tại các cửa hàng bán lẻ được chọn hoặc qua đường bưu điện bằng cách đặt hàng trực tuyến hoặc qua điện thoại.



Nhãn khoa

Thị lực rõ nét khi nhận được \$300 hàng năm cho kính mắt và kính áp tròng.



Fitness first

Chăm sóc sức khỏe của quý vị thật dễ dàng với Chương trình Lão hóa Lành mạnh và Thể dục (Healthy Aging and Exercise) Silver&Fit®. Nhận gói hội viên trung tâm thể dục với chi phí thấp hoặc miễn phí. Quý vị cũng có thể nhận Bộ dụng cụ Thể dục tại Nhà, truy cập vào các video tập luyện trực tuyến, Huấn luyện Sức khỏe và hơn thế nữa mà không mất phí.



Thuốc theo toa

Nếu quý vị đang dùng thuốc, quý vị nên chọn một chương trình bảo hiểm y tế chi trả cho thuốc theo toa của quý vị. Quyền lợi của quý vị có khoản đồng thanh toán \$0 cho thuốc theo toa được bao trả.



Chọn bác sĩ

Gặp các bác sĩ mà quý vị biết và tin tưởng. Quý vị có quyền tiếp cận một mạng lưới nhà cung cấp lớn. Với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính, y tá, bác sĩ chuyên khoa và các nhà cung cấp khác, quý vị chắc chắn sẽ tìm được dịch vụ chăm sóc mà mình cần. Để tìm một nhà cung cấp, hãy truy cập hmsa.com và nhấp vào Tìm Bác Sĩ. Xem trang 14 để tìm hiểu thêm.



Tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe an toàn và thuận tiện

Chăm sóc thoải mái và riêng tư ngay tại nhà của quý vị với các dịch vụ y tế từ xa, bao gồm cả HMSA's Online Care, mà không phải trả phí. Để biết giờ hoạt động, hãy kiểm tra với nhà cung cấp dịch vụ khám từ xa. Quý vị cũng có thể khám với y tá hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác tại MinuteClinic® không cần hẹn trước gần nhất tại một số cửa hàng Longs Drugs ở Oahu.



Chăm sóc phòng ngừa

Một trong những cách tốt nhất để luôn khỏe mạnh là phát hiện và điều trị bệnh sớm để giúp ngăn ngừa các vấn đề nghiêm trọng. Khám sức khỏe hàng năm và nhiều dịch vụ chăm sóc phòng ngừa được cung cấp miễn phí.



Hội thảo giáo dục về sức khỏe

Tham dự miễn phí nhiều hội thảo giáo dục sức khỏe khác nhau để học cách nấu ngon hơn, lựa chọn thực phẩm lành mạnh hơn, duy trì hoạt động cũng như nhiều thông tin khác. Truy cập hmsa.com/HealthEducation để biết lịch trình và địa điểm.



Huấn luyện sức khỏe

Nhận hướng dẫn, hỗ trợ và các nguồn lực để giúp quý vị quản lý các tình trạng sức khỏe mạn tính, ngừng hút thuốc, giảm căng thẳng cũng như nhiều thông tin khác. Để tìm hiểu thêm, vui lòng truy cập hmsa.com/well-being/health-coaching/.



Dịch vụ khách hàng

Các chuyên gia chương trình bảo hiểm y tế thân thiện tại địa phương sẵn sàng trợ giúp quý vị qua điện thoại hoặc trực tiếp.



Đội ngũ chăm sóc luôn đồng hành cùng quý vị

Quý vị sẽ làm việc với điều phối viên sức khỏe hoặc y tá có đăng ký để tạo kế hoạch chăm sóc sức khỏe cá nhân hóa nhằm giúp quý vị đạt được mục tiêu sức khỏe của mình. Xem trang 22 để tìm hiểu thêm.



Trải nghiệm chăm sóc sức khỏe thuận tiện

Điều phối các quyền lợi của quý vị cho Medicaid và Medicare theo một chương trình bảo hiểm y tế. Quý vị cũng sẽ có một thẻ hội viên cho tất cả các quyền lợi của mình.



Amwell là một công ty độc lập cung cấp dịch vụ lưu trữ và phần mềm cho nền tảng Chăm sóc Trực tuyến của HMSA thay mặt cho HMSA.

Chương trình Silver&Fit được cung cấp bởi American Specialty Health Fitness, Inc., một công ty con của American Specialty Health (ASH). Silver&Fit là nhãn hiệu đã đăng ký trên toàn liên bang của ASH và được sử dụng với sự cho phép tại đây. ASH là một tổ chức y tế chuyên khoa độc lập, cung cấp các chương trình và mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ xương khớp, mạng lưới và chương trình trung tâm thể dục cũng như các giải pháp chăm sóc sức khỏe thay mặt cho HMSA.



HMSA Akamai Advantage (PPO)

Quý vị đang tìm một Bác sĩ?

Danh mục Nhà cung cấp 2025 sẽ có sẵn vào ngày 1 tháng 10 năm 2024.

Truy cập hmsa.com/advantage.

1. Nhấp vào Tìm Bác sĩ.
2. Trong phần Medicare, hãy chọn chương trình bảo hiểm của quý vị.
3. Nhấp vào Ghi nhớ chương trình của tôi rồi nhấp vào nút Tìm kiếm. Quý vị có thể tìm kiếm theo vị trí, chuyên khoa hoặc bệnh tật.

Nhận Danh mục Nhà cung cấp của chúng tôi.

Quý vị có ba lựa chọn:

- **Xem trực tuyến.** Truy cập hmsa.com/advantage. Trong Tài liệu Chương trình, hãy nhấp vào chương trình của quý vị rồi nhấp vào Danh mục Nhà cung cấp.
- **Kết nối mạng để yêu cầu một bản in.** Truy cập hmsa.com/advantage. Trong Tài liệu Chương trình, hãy nhấp vào chương trình của quý vị. Nhấp vào Yêu cầu bản cứng. Làm theo hướng dẫn và nhấp vào Gửi.
- **Gọi cho chúng tôi để yêu cầu một bản in.** Gọi (808) 948-6000 hoặc 1 (800) 660-4672 hàng ngày, 7:45 sáng đến 8 giờ tối. Người dùng TTY, vui lòng gọi 711.

Chúng tôi có thể gửi cho quý vị danh mục nhà cung cấp qua đường bưu điện cho:

- HMSA Akamai Advantage® (PPO)
- HMSA Akamai Advantage (PPO D-SNP)
- HMSA Akamai Advantage PPO Dental
- HMSA Akamai Advantage Routine Vision

Quý vị cũng có thể yêu cầu một bản sao của danh mục **chương trình Silver&Fit® Healthy Aging & Exercise của HMSA**. Gọi cho chúng tôi và yêu cầu danh mục Silver&Fit. Chúng tôi rất vui được gửi cho quý vị một danh mục.

Các nhà cung cấp được liệt kê trong danh bạ của chúng tôi đều tham gia cùng HMSA. Tuy nhiên, hãy gọi cho nhà cung cấp để đảm bảo rằng họ nằm trong mạng lưới chương trình của quý vị để tiết kiệm được nhiều nhất.

Quý vị có thắc mắc? Nếu quý vị cần trợ giúp tìm nhà cung cấp, hãy gọi cho chúng tôi và chúng tôi sẽ sẵn lòng trợ giúp quý vị.

HMSA Akamai Advantage® là chương trình PPO có hợp đồng với Medicare. Ghi danh tham gia HMSA Akamai Advantage phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.

Chương trình Silver&Fit được cung cấp bởi American Specialty Health Fitness, Inc. (ASH Fitness), một công ty con của American Specialty Health Incorporated (ASH). ASH là một tổ chức y tế chuyên khoa độc lập, cung cấp các chương trình và mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ xương khớp, mạng lưới và chương trình trung tâm thể dục cũng như các giải pháp chăm sóc sức khỏe thay mặt cho HMSA.



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association



HMSA Akamai Advantage (PPO)

Danh sách Thuốc theo toa 2025 (Danh Mục Thuốc)

Tìm hiểu những loại thuốc mà chương trình của quý vị giúp chi trả

Lên mạng – thật nhanh chóng và dễ dàng!

Xem chi phí thuốc, tình trạng sẵn có và bất kỳ yêu cầu nào. **Danh sách thuốc cập nhật sẽ có từ ngày 1 tháng 10 năm 2024.**

Vào Trạng mục của tôi

- Trên hmsa.com, nhấp vào Đăng nhập Trạng mục của tôi và đăng nhập. Cuộn xuống phần Quyền lợi chương trình của quý vị và nhấp vào xem thêm.
- Trên trang Quyền lợi, cuộn xuống phần Hướng dẫn và nhấp vào Danh mục thuốc 2025 (danh sách thuốc).

Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị bản sao danh sách thuốc qua đường bưu điện. Truy cập hmsa.com/advantage. Trong Tài liệu Chương trình, hãy nhấp vào chương trình của quý vị. Nhấp vào Yêu cầu bản cứng, điền vào biểu mẫu và nhấp vào Gửi.

Chưa đăng ký Trạng mục Của Tôi?

Truy cập hmsa.com, nhấp vào Đăng nhập Trạng mục của tôi. Nhấp vào Tạo trạng mục để đăng ký. Tất cả những gì quý vị cần là thẻ hội viên HMSA và địa chỉ email. Chỉ mất vài phút để tạo trạng mục và liên kết với chương trình của quý vị.

Quý vị không có máy tính?

Chúng tôi có thể gửi danh sách thuốc cho quý vị qua đường bưu điện. Gọi cho chúng tôi hàng ngày, từ 7:45 sáng đến 8 giờ tối.

- (808) 948-6000 hoặc 1 (800) 660-4672
- TTY: 711

Quý vị có thắc mắc? Hãy gọi cho chúng tôi và chúng tôi sẽ sẵn lòng trợ giúp quý vị.

Thuốc theo toa



Mua thuốc theo toa giá cả phải chăng tại các địa điểm thuận tiện.



Tiết kiệm thời gian khi đặt hàng qua đường bưu điện

Mua lượng thuốc theo toa duy trì đủ dùng trong 100 ngày qua đường bưu điện. Và quý vị có thể tự động yêu cầu mua bổ sung các loại thuốc quý vị dùng để điều trị các bệnh mạn tính.



Nhà thuốc địa phương

Quý vị sẽ nhận được các loại thuốc theo toa tương tự với mức giá thấp hơn. Hầu hết các chuỗi nhà thuốc bán lẻ lớn và nhiều hiệu thuốc độc lập ở Hawaii đều tham gia HMSA, vì vậy quý vị chắc chắn sẽ tìm thấy một nhà thuốc ở gần mình. Tìm nhà thuốc tại hmsa.com/advantage, hoặc gọi cho chúng tôi theo số ở mặt sau của tài liệu này để chúng tôi có thể giúp quý vị.



Nhà thuốc tư vấn

Nếu quý vị có thắc mắc về thuốc theo toa của mình, xin hãy nói chuyện với dược sĩ qua điện thoại hoặc gặp trực tiếp. Họ sẽ thảo luận với quý vị về đơn thuốc của quý vị, đảm bảo rằng quý vị hiểu cách dùng thuốc và xem liệu chúng có phù hợp với các loại thuốc không kê toa và thực phẩm chức năng mà quý vị có thể đang dùng hay không. Để tìm hiểu thêm, xin gọi số điện thoại miễn cước 1 (855) 479-3659, 24 giờ một ngày, bảy ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi 711.



Trong khi đi du lịch

Nếu quý vị cần đơn thuốc khi đang ở trong lục địa Hoa Kỳ, chỉ cần xuất trình thẻ hội viên HMSA của quý vị tại một trong hơn 9,000 địa điểm Nhà thuốc CVS trên toàn quốc. Quý vị có thể dễ dàng tìm thấy các hiệu thuốc trên hmsa.com.

Thuốc theo toa có thể được gửi đến nhà quý vị từ nhà thuốc đặt hàng qua đường bưu điện của HMSA Medicare Advantage. Đơn thuốc đặt hàng qua đường bưu điện thường được giao trong vòng 14 ngày sau khi nhà thuốc nhận được đơn đặt hàng.

Nếu thuốc của quý vị không đến trong vòng 14 ngày, vui lòng gọi số điện thoại miễn cước 1 (855) 479-3659, 24 giờ một ngày, bảy ngày một tuần; người dùng TTY xin gọi 711. Vui lòng gọi đến những số này để đăng ký chương trình giao hàng tự động tùy chọn của chúng tôi.

Cùng tham gia Living Boldly™



Chương trình tập luyện và lão hóa một cách khỏe mạnh Silver&Fit® hỗ trợ mọi thành viên đặc biệt nhất.

Hệ thống các Trung tâm Fitness quốc gia

Sử dụng dịch vụ tại các trung tâm thể dục tham gia chương trình hoặc một số YMCAs chọn lọc. Quý vị cũng được quyền tập tại các địa điểm cao cấp, bao gồm trung tâm thể dục, studio và trải nghiệm hoạt động tập thể dục riêng với mức giá mua thêm.*

Bộ công cụ Thể dục Tại nhà

Chọn một trong số 11 gói trong mỗi năm quyền lợi.**

Video tập luyện theo yêu cầu

Truy cập trang web Silver&Fit để tìm video tập luyện dành tất cả các cấp độ.

Kế hoạch tập luyện

Trả lời một số câu hỏi trực tuyến về tình trạng thể lực và mục tiêu của quý vị để nhận được kế hoạch tập luyện dành riêng cho quý vị.

Câu lạc bộ Sức khỏe

Học các kỹ năng mới và tập trung rèn luyện sức khỏe thông qua các lớp học và sự kiện trực tuyến phát trực tiếp, cơ hội kết nối trực tiếp và các bài viết và video độc quyền.

Huấn luyện rèn luyện sức khỏe

Hỗ trợ đạt mục tiêu thông qua các buổi tập luyện qua điện thoại, video hoặc trò chuyện theo lịch cùng huấn luyện viên đã qua đào tạo.

Hãy truy cập trang web SilverandFit.com để bắt đầu ngay hôm nay! Quý vị có câu hỏi? Vui lòng gọi cho chúng tôi theo số 1 (888) 354-4934 (TTY: 711), từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo giờ Hawaii.

*Phí thay đổi tùy theo địa điểm tập cao cấp. Vui lòng tìm kiếm trung tâm thể dục trên trang web Silver&Fit.

Mã khuyến mãi chương trình tập thể dục tại nhà sẽ không được sử dụng kết hợp với bất kỳ chương trình khuyến mãi nào khác trên các trang web của nhà cung cấp bên thứ ba. Mã khuyến mãi sẽ kết thúc vào cuối năm quyền lợi. Sau khi đã chọn, **quý vị sẽ không thể đổi bộ dụng cụ. Thời gian gửi mã có thể thay đổi và có thể mất đến 30 ngày để quý vị nhận được mã.

Chương trình Silver&Fit được cung cấp bởi American Specialty Health Fitness, Inc. (ASH Fitness), chi nhánh của American Specialty Health Incorporated (ASH). Vui lòng trao đổi với bác sĩ trước khi bắt đầu hoặc thay đổi thói quen tập thể dục của bạn. Tất cả chương trình và dịch vụ không khả dụng ở mọi khu vực. Những người được hiển thị không phải là thành viên Silver&Fit.

Silver&Fit, Living Boldly, và logo Silver&Fit là nhãn hiệu của ASH. Các tên và biểu trưng khác có thể là thương hiệu của chủ sở hữu tương ứng. Các giới hạn, phí thành viên và hạn chế có thể được áp dụng. Bộ công cụ có thể thay đổi. Trải nghiệm tham gia trung tâm fitness có thể khác nhau tùy thuộc vào từng địa điểm và có thể có thay đổi.

HMSA Akamai Advantage® là chương trình PPO sử dụng hợp đồng Medicare. Việc ghi danh vào chương trình HMSA Akamai Advantage còn phụ thuộc vào việc tái tục hợp đồng.

American Specialty Health là công ty độc lập thay mặt cho HMSA cung cấp các chương trình trị liệu chỉnh hình, chăm cứu, thể dục và/hoặc xoa bóp.

M950-712K-BCBSHI-VT Program Flier 09/24 © 2024 American Specialty Health Incorporated.
Mọi quyền được bảo lưu.

H3832_8700_F7M294_25_C

Các tùy chọn ghi danh **Đăng ký ngay hôm nay!**

Chọn một trong năm cách ghi danh dễ dàng.



Trực tuyến

Ghi danh 24/7 tại hmsa.com/advantage. Sau khi gửi đơn đăng ký, quý vị sẽ nhận được số biên nhận đăng ký.



Điện thoại

- (808) 948-6235 hoặc 1 (800) 693-4672 miễn cước
- TTY: 711

Gọi từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.

1 tháng 10 – 31 tháng 3: Bảy ngày một tuần.

1 tháng 4 – 30 tháng 9: Thứ Hai – Thứ Sáu.



Trực tiếp

Chúng tôi rất hân hạnh được trợ giúp quý vị ghi danh. Ghé thăm Trung tâm HMSA gần nhất của quý vị. Xem trang sau để biết địa điểm và giờ giấc.

Nếu quý vị ghi danh HMSA Medicare Advantage lần đầu tiên, chúng tôi có thể đến nhà quý vị hoặc địa điểm mà quý vị chọn. Để đặt lịch hẹn, vui lòng gọi (808) 948-5800, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.



Qua thư

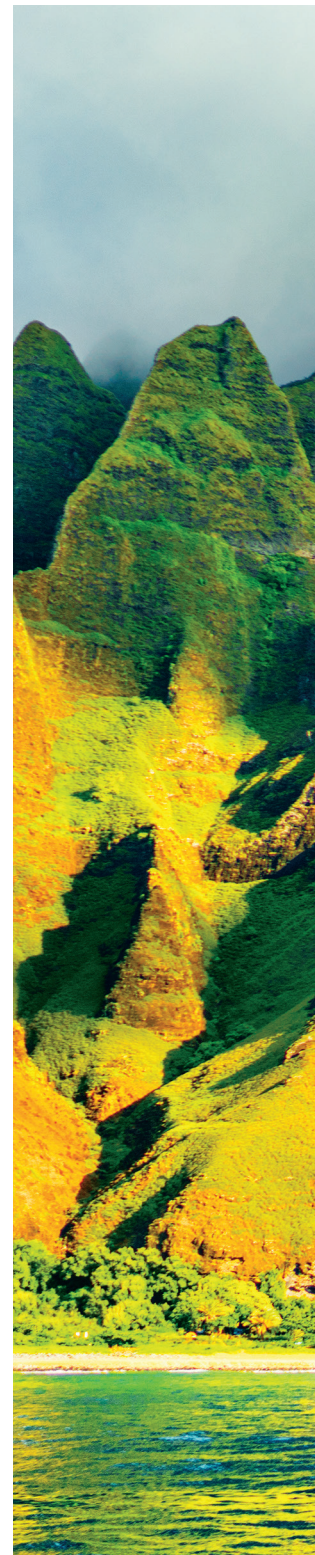
Điền vào đơn đăng ký HMSA Akamai Advantage ở mặt sau của *Bản tóm tắt Quyền lợi* này và gửi đến:

HMSA Akamai Advantage Sales
P.O. Box 3500
Honolulu, HI 96811-3500



Thông qua Medicare Plan Finder (Công cụ Tìm Chương trình bảo hiểm Medicare)

Truy cập [medicare.gov/plan-compare/](https://www.medicare.gov/plan-compare/).



Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1 (800) 660-4672 (TTY: 711). Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1 (800) 660-4672 (TTY: 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1 (800) 660-4672 (TTY: 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1 (800) 660-4672 (TTY: 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1 (800) 660-4672 (TTY: 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1 (800) 660-4672 (TTY: 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1 (800) 660-4672 (TTY: 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1 (800) 660-4672 (TTY: 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1 (800) 660-4672 (TTY: 711)번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Điều Phối Sức Khỏe

Chúng tôi luôn đồng hành cùng quý vị trong suốt quá trình



Dưới đây là một số điều quý vị cần biết khi ghi danh HMSA Akamai Advantage Dual Care.

Bước 1. Quý vị sẽ có Điều Phối Viên Sức Khỏe.

Một trong những tính năng độc đáo của chương trình này là sự quan tâm cá nhân hóa mà quý vị nhận được ngoài văn phòng bác sĩ. Chúng tôi sẽ chỉ định một điều phối viên sức khỏe cho quý vị, họ sẽ đánh giá sức khỏe của quý vị và giúp quý vị xác định cũng như khắc phục các vấn đề sức khỏe.

Bước 2. Trả lời bảng câu hỏi về sức khỏe.

Để phục vụ tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị, chúng tôi cần một có thông tin hoàn chỉnh về sức khỏe thể chất và tinh thần của quý vị. Vì vậy, trước khi có thể bắt đầu chương trình bảo hiểm y tế của quý vị, chúng tôi cần hỏi quý vị một số câu hỏi đơn giản.

Chọn cách trả lời bảng câu hỏi thuận tiện cho quý vị:

- Qua điện thoại.
- Gặp trực tiếp điều phối viên sức khỏe của quý vị.
- Qua thư.

Dù quý vị chọn phương pháp nào, bảng câu hỏi sẽ mất khoảng 30 phút để hoàn thành. Xem trang 23.

Bước 3. Gặp điều phối viên sức khỏe của quý vị.

Bất kể quý vị chọn cách hoàn thành bảng câu hỏi của mình như thế nào (trực tiếp hoặc qua điện thoại), điều phối viên sức khỏe của quý vị sẽ gặp quý vị để đánh giá kết quả của quý vị. Điều phối viên sức khỏe của quý vị sẽ giúp quý vị xây dựng một kế hoạch hành động để cung cấp cho quý vị sự chăm sóc mà quý vị cần.

Bước 4. Chăm sóc theo dõi.

Điều phối viên sức khỏe của quý vị sẽ làm việc với quý vị trong suốt cả năm qua điện thoại hoặc gặp trực tiếp để đảm bảo quý vị tuân thủ kế hoạch hành động và đi đúng hướng nhằm đạt mục tiêu của mình. Giống như có một người bạn giúp quý vị tập trung vào sức khỏe của mình. Nếu có câu hỏi, quý vị có thể gọi cho điều phối viên y tế của mình theo số điện thoại miễn cước (808) 948-6997 hoặc 1 (844) 223-9856 từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7:45 sáng đến 4:30 chiều. Người dùng TTY xin gọi 711.

Hoàn thành bản đánh giá nguy cơ về sức khỏe.

HMSA Akamai Advantage

Dual Care (PPO D-SNP)



Xin cảm ơn quý vị đã cân nhắc HMSA Akamai Advantage Dual Care. Chúng tôi rất vinh dự được phục vụ nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. HMSA Akamai Advantage Dual Care cung cấp cho quý vị sự hỗ trợ và hướng dẫn để sống khỏe. Một trong những tính năng độc đáo của chương trình này là bản đánh giá nguy cơ về sức khỏe (HRA), một bảng câu hỏi mà quý vị cần phải hoàn thành vào cùng một thời điểm hàng năm. HRA được thiết kế để giúp quý vị:

- Nhận thức được các vấn đề về sức khỏe thể chất và tinh thần của quý vị.
- Xác định các lĩnh vực quý vị có thể cần cải thiện.
- Đặt ra và nỗ lực để đạt được mục tiêu.

Các bước tiếp theo là gì?

Sau khi quý vị ghi danh HMSA Akamai Advantage Dual Care, chúng tôi sẽ sẵn sàng trợ giúp quý vị.

Bước 1. Bắt đầu.



Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một điều phối viên sức khỏe để giúp quý vị hoàn thành HRA và theo dõi kế hoạch chăm sóc sức khỏe. Điều phối viên của quý vị sẽ liên lạc với quý vị.

Bước 2. Hoàn thành HRA.



HRA mất khoảng 30 đến 45 phút. Quý vị có thể hoàn thành qua điện thoại hoặc trực tiếp với điều phối viên của quý vị. Hoặc chúng tôi có thể gửi HRA qua đường bưu điện cho quý vị để hoàn thành và gửi lại cho chúng tôi.

Bước 3. Cá nhân hóa kế hoạch chăm sóc sức khỏe của quý vị.



Sau khi quý vị hoàn thành HRA, điều phối viên của quý vị sẽ làm việc với quý vị để:

- Xem lại các loại thuốc, tiền sử bệnh và kết quả HRA của quý vị.
- Lên lịch thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị để hỗ trợ sức khỏe thể chất và tinh thần của quý vị.
- Phát triển các mục tiêu cho kế hoạch chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Cung cấp các nguồn lực sẵn có khi cần thiết.

Bước 4. Chăm sóc theo dõi.



Điều phối viên của quý vị sẽ làm việc với quý vị để đảm bảo quý vị tuân thủ kế hoạch chăm sóc sức khỏe và đi đúng hướng nhằm đạt mục tiêu của mình. Trong cả năm, thỉnh thoảng họ có thể gọi cho quý vị về quá trình chăm sóc theo dõi. Quý vị có thể liên hệ với điều phối viên nếu cần trợ giúp hoặc có thắc mắc về sức khỏe thể chất và tinh thần của quý vị.

Quý vị có thắc mắc?

Dưới đây là những điều quý vị cần biết khi đăng ký HMSA Akamai Advantage Dual Care:



Hỏi: Tôi có cần phải hoàn thành HRA không?

Đáp: Có. Trung Tâm Dịch Vụ Medicare & Medicaid yêu cầu quý vị phải hoàn thành HRA khi đăng ký và vào cùng thời điểm hàng năm để quý vị có thể tham gia HMSA Akamai Advantage Dual Care.

Hỏi: Tại sao tôi lại cần phải hoàn thành HRA?

Đáp: HRA là một phần quan trọng trong việc quản lý các tình trạng sức khỏe mà quý vị có thể mắc phải. Đây cũng là cơ hội tốt để giúp quý vị ngăn ngừa các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng. Quý vị sẽ nhận được sự giúp đỡ và hỗ trợ từ chuyên gia sức khỏe trong suốt quá trình.

Hỏi: Khi nào thì tôi cần phải hoàn thành HRA?

Đáp: Quý vị cần hoàn thành HRA trong vòng 90 ngày sau khi ghi danh HMSA Akamai Advantage Dual Care và sau đó mỗi năm một lần. Quý vị có thể phải hoàn thành HRA sáu tháng một lần nếu quý vị có một số tình trạng sức khỏe nhất định.

Hỏi: Tôi vẫn có thể có điều phối viên sức khỏe nếu tôi hủy ghi danh HMSA Akamai Advantage Dual Care chứ?

Đáp: Quý vị vẫn có thể có điều phối viên nếu quý vị chuyển sang chương trình HMSA Akamai Advantage khác, nhưng chúng tôi có thể phải chỉ định quý vị cho một điều phối viên khác. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ tiếp tục làm việc với quý vị để đảm bảo quý vị nhận được sự chăm sóc thích hợp với điều phối viên mới của mình.

Hỏi: Tôi có thể gọi cho ai nếu có thêm câu hỏi?

Đáp: Xin gọi cho chúng tôi theo số điện thoại miễn cước (808) 948-6997 hoặc 1 (844) 223-9856 từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7:45 sáng đến 4:30 chiều. Người dùng TTY xin gọi 711.



An Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

HMSA Akamai Advantage Dual Care là một chương trình PPO D-SNP có hợp đồng Medicare và là một tiểu bang của Chương trình Chăm sóc có Quản lý Medicaid Hawaii. Ghi danh tham gia HMSA Akamai Advantage Dual Care phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng. Để được ghi danh HMSA Akamai Advantage Dual Care, quý vị phải hội đủ điều kiện để tham gia chương trình Medicaid của tiểu bang của quý vị và ghi danh vào HMSA QUEST.

1181-718570 8.24

fn

Danh sách kiểm tra trước khi ghi danh

Trước khi đưa ra quyết định ghi danh, điều quan trọng là quý vị phải hiểu đầy đủ các quyền lợi và quy tắc của chúng tôi.

Nếu có bất kỳ thắc mắc nào, quý vị có thể gọi và nói chuyện với đại diện dịch vụ khách hàng theo số điện thoại miễn cước (808) 948-6235 hoặc 1 (800) 693-4672. Người dùng TTY xin gọi 711.

Hiểu về các quyền lợi

- ☐ *Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage, EOC)* có danh sách đầy đủ tất cả các bảo hiểm và dịch vụ. Điều quan trọng là quý vị phải xem xét bảo hiểm, chi phí và quyền lợi của chương trình trước khi ghi danh. Truy cập hmsa.com/health-plans/medicare/resources/ hoặc gọi cho chúng tôi để xem bản sao của EOC.
- ☐ Xem lại *Danh Mục Nhà Cung Cấp* (hoặc hỏi bác sĩ của quý vị) để đảm bảo các bác sĩ thăm khám cho quý vị hiện đang trong mạng lưới. Nếu họ không có trong danh sách, điều đó có nghĩa là quý vị có thể sẽ phải chọn một bác sĩ mới.
- ☐ Xem lại *Danh Mục Nhà Cung Cấp* để đảm bảo nhà thuốc quý vị sử dụng để mua bất kỳ loại thuốc theo toa nào đều nằm trong mạng lưới. Nếu nhà thuốc không nằm trong danh mục, quý vị có thể sẽ phải chọn một nhà thuốc mới cho đơn thuốc của mình.
- ☐ Xem lại danh mục thuốc để đảm bảo thuốc của quý vị được bao trả.

Hiểu các quy tắc quan trọng

- ☐ Ngoài phí bảo hiểm chương trình hàng tháng (nếu áp dụng), quý vị phải tiếp tục thanh toán phí bảo hiểm Medicare Phần B của mình (Chương trình chi trả \$3 hàng tháng). Phí bảo hiểm này thường được khấu trừ từ séc An sinh Xã hội của quý vị mỗi tháng.
- ☐ Các quyền lợi, phí bảo hiểm và/hoặc tiền đồng trả/tiền đồng bảo hiểm có thể thay đổi vào ngày 1 tháng 1 năm 2026.
- ☐ Chương trình của chúng tôi cho phép quý vị thăm khám với nhà cung cấp bên ngoài mạng lưới của chúng tôi (nhà cung cấp không có hợp đồng). Tuy nhiên, mặc dù chúng tôi sẽ thanh toán cho các dịch vụ được bao trả nhưng nhà chăm sóc đó phải đồng ý điều trị cho quý vị. Ngoài trừ trong trường hợp cấp cứu hoặc khẩn cấp, các nhà cung cấp không có hợp đồng có thể từ chối cung cấp dịch vụ chăm sóc. Ngoài ra, quý vị sẽ phải thanh chi trả tiền đồng thanh toán cao hơn cho các dịch vụ được nhận từ các nhà cung cấp không có hợp đồng.
- ☐ Nếu quý vị hiện ghi danh tham gia chương trình Medicare Advantage, chương trình đó sẽ kết thúc khi chương trình Medicare Advantage mới của quý vị bắt đầu. Nếu quý vị tham gia TRICARE, quyền lợi của quý vị có thể bị ảnh hưởng khi chương trình mới của quý vị bắt đầu. Vui lòng liên hệ với TRICARE để biết thêm thông tin. Nếu quý vị tham gia chương trình Medigap, quý vị nên hủy chương trình đó vì quý vị sẽ phải trả tiền cho những quyền lợi mà quý vị không thể sử dụng.
- ☐ Chương trình này là chương trình nhu cầu đặc biệt hội đủ điều kiện kép (D-SNP). Khả năng ghi danh của quý vị sẽ dựa trên việc xác minh rằng quý vị hội đủ điều kiện để nhận cả trợ cấp Medicare và trợ cấp y tế từ chương trình tiểu bang theo Medicaid.

Hướng dẫn Mẫu Ghi danh**AI CÓ THỂ SỬ DỤNG BIỂU MẪU NÀY?**

Những người có Medicare muốn tham gia Chương trình HMSA Medicare Advantage.

ĐỂ THAM GIA MỘT CHƯƠNG TRÌNH, QUÝ VỊ PHẢI:

- Là công dân Hoa Kỳ hoặc hiện diện hợp pháp tại Hoa Kỳ
- Sống trong khu vực dịch vụ của chương trình

Quan trọng: Để tham gia HMSA Akamai Advantage Dual Care, quý vị cũng phải có tất cả những điều sau:

- Medicare Phần A (bảo hiểm bệnh viện)
- Medicare Phần B (bảo hiểm y tế)
- HMSA QUEST (Medicaid)

KHI NÀO TÔI SỬ DỤNG BIỂU MẪU NÀY?

Quý vị có thể tham gia một chương trình:

- Từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12 mỗi năm (bảo hiểm bắt đầu từ ngày 1 tháng 1)
- Trong vòng ba tháng kể từ lần đầu nhận Medicare
- Trong một số trường hợp nhất định mà quý vị được phép tham gia hoặc chuyển đổi chương trình

Hãy truy cập [medicare.gov](https://www.medicare.gov) để tìm hiểu thêm về thời điểm quý vị có thể đăng ký một chương trình.

TÔI CẦN NHỮNG GÌ ĐỂ HOÀN THÀNH MẪU ĐƠN NÀY?

- Số Medicare của quý vị (số trên thẻ Medicare màu đỏ, trắng và xanh của quý vị)
- Địa chỉ thường trú và số điện thoại của quý vị

Lưu ý: Quý vị phải hoàn thành tất cả các mục trên trang 1–4 trừ khi được ghi chú là không bắt buộc. Các mục ở trang 5 là không bắt buộc — quý vị không thể bị từ chối bảo hiểm vì quý vị không điền chúng.

NHẮC NHỞ:

- Nếu quý vị muốn tham gia một chương trình trong thời gian đăng ký mở mùa thu (15 tháng 10 đến 7 tháng 12),

chúng tôi phải nhận được mẫu đơn đã điền của quý vị trước ngày 7 tháng 12.

- HMSA sẽ gửi cho quý vị hóa đơn phí bảo hiểm của chương trình. Quý vị có thể chọn đăng ký để khấu trừ khoản thanh toán phí bảo hiểm từ lương hưu hoặc ngân hàng hoặc lương hưu hàng tháng của mình. Quyền lợi An sinh Xã hội hoặc Ủy ban Hưu trí Đường sắt (RRB).

ĐIỀU GÌ XẢY RA TIẾP THEO?

Gửi mẫu đơn đã điền đầy đủ và có chữ ký của quý vị tới:
HMSA Medicare Advantage Sales
P.O. Box 3500
Honolulu, HI 96811-9983

Khi chúng tôi xử lý yêu cầu tham gia của quý vị, chúng tôi sẽ liên hệ với quý vị.

TÔI NHẬN TRỢ GIÚP VỚI BIỂU MẪU NÀY BẰNG CÁCH NÀO?

Hãy gọi cho Bộ phận bán hàng HMSA Medicare Advantage theo số (808) 948-6235 hoặc 1 (800) 693-4672. Người dùng TTY có thể gọi 711.

Hoặc gọi cho Medicare theo số 1 (800) MEDICARE [1 (800) 633-4227] miễn phí. Người dùng TTY có thể gọi số 1 (877) 486-2048 miễn phí.

En español: Llame a HMSA Medicare Advantage Sales al (808) 948-6235 or 1 (800) 693-4672/TTY 711 o a Medicare gratis al 1 (800) 633-4227 y oprima el 8 para asistencia en español y un representante estará disponible para asistirle.

NHỮNG NGƯỜI ĐANG TRẢI QUÁ TÌNH TRẠNG VÔ GIA CƯ

Nếu quý vị muốn tham gia một chương trình nhưng không có nơi thường trú, Hộp thư Bưu điện, địa chỉ của nơi tạm trú hoặc phòng khám hoặc địa chỉ nơi quý vị nhận thư (ví dụ: séc An sinh Xã hội) có thể được coi là địa chỉ thường trú của quý vị.

LƯU Ý QUAN TRỌNG: Nếu quý vị hiện có gói ACA hoặc Medigap, hãy nhớ liên hệ với hãng bảo hiểm của quý vị để hủy gói đó vì gói đó sẽ không tự động bị hủy.

Nếu quý vị hiện có một chương trình sức khỏe khác (chủ lao động hoặc nhóm công đoàn hoặc ACA), việc tham gia HMSA Medicare Advantage có thể ảnh hưởng đến các quyền lợi sức khỏe của chủ lao động hoặc công đoàn của quý vị; vui lòng liên hệ với nhà cung cấp bảo hiểm y tế của quý vị. Quý vị có thể mất quyền lợi sức khỏe của chủ lao động hoặc công đoàn nếu tham gia HMSA Medicare Advantage. Đọc thông tin mà chủ lao động hoặc công đoàn gửi cho quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy truy cập trang web của họ hoặc liên hệ với họ. Nếu không có bất kỳ thông tin liên hệ nào, người quản lý quyền lợi của quý vị hoặc văn phòng trả lời các câu hỏi về quyền lợi của quý vị có thể trợ giúp.

Theo Đạo luật Giảm bớt Công việc Giấy tờ năm 1995, không ai phải trả lời cho việc thu thập thông tin trừ khi yêu cầu đó hiển thị số kiểm soát OMB hợp lệ. Số kiểm soát OMB hợp lệ cho việc thu thập thông tin này là 0938-1378. Thời gian cần thiết để hoàn thành thông tin này được ước tính trung bình là 20 phút cho mỗi câu trả lời, bao gồm thời gian xem lại hướng dẫn, tìm kiếm các nguồn dữ liệu hiện có, thu thập dữ liệu cần thiết cũng như hoàn thành và xem lại thu thập thông tin. Nếu quý vị có bất kỳ nhận xét nào liên quan đến tính chính xác của (các) ước tính thời gian hoặc đề xuất cải thiện biểu mẫu này, vui lòng viết thư tới: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

QUAN TRỌNG: Không gửi biểu mẫu này hoặc bất kỳ tài liệu nào có thông tin cá nhân của quý vị (chẳng hạn như yêu cầu bồi thường, thanh toán, hồ sơ y tế, v.v.) đến PRA Reports Clearance Office. Bất kỳ tài liệu nào chúng tôi nhận được không liên quan đến cách cải thiện biểu mẫu này hoặc gánh nặng thu nợ (được nêu trong OMB 0938-1378) sẽ bị tiêu hủy. Tài liệu sẽ không được lưu giữ, xem xét hoặc chuyển tiếp đến chương trình. Xem "Điều gì xảy ra tiếp theo?" trên trang này để gửi biểu mẫu đã điền của quý vị tới chương trình.



Medicare[®]

Prescription Drug Coverage ^X

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP), phòng khám hoặc trung tâm y tế (không bắt buộc). Không cần tiêu đề.
(Ví dụ: John Smith)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tên

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Họ

(M M / Y Y Y Y)

Tôi muốn HMSA Akamai Advantage Dual Care bắt đầu
vào ngày đầu tiên của tháng

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tôi hiểu rằng đây là ngày bắt đầu đề xuất HMSA Akamai Advantage Dual Care của tôi.

Vui lòng đánh dấu vào ô dưới đây:

Phí bảo hiểm hàng tháng

☐ Tôi đang đăng ký HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP).....\$0
Có sẵn cho cư dân của tiểu bang Hawaii. Chương trình này dành cho hầu hết các cá nhân có cả HMSA QUEST
(Medicaid) và Medicare. Phí bảo hiểm có thể thay đổi tùy theo mức độ Trợ giúp bổ sung mà quý vị nhận được.

Thông tin liên hệ của người thay thế:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tên

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Họ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mối quan hệ với người đăng ký

(			)																
---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Số điện thoại chính

(			)																
---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Số điện thoại thứ hai

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Địa chỉ Email

PHẦN 2: CUNG CẤP THÔNG TIN BẢO HIỂM MEDICARE CỦA QUÝ VỊ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Số Medicare

☐ **Có** ☐ **Không**

Quý vị có ghi danh vào HMSA QUEST (Medicaid) không? Để được ghi danh vào chương trình
Nhu cầu Đặc biệt Kép này, quý vị phải được ghi danh vào HMSA QUEST (Medicaid).

Nếu có, vui lòng cung cấp số HMSA QUEST của quý vị:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(tiếp theo)

PHẦN 6: TẤT CẢ CÁC TRƯỜNG TRONG MỤC NÀY LÀ KHÔNG BẮT BUỘC. Gửi lại phần còn lại của đơn đăng ký.
Việc trả lời những câu hỏi này là sự lựa chọn của quý vị. Quý vị không thể bị từ chối bảo hiểm vì quý vị không điền chúng.

Quý vị là người gốc Tây Ban Nha, La tinh hoặc Tây Ban Nha? Chọn tất cả câu trả lời phù hợp.

- ☐ Không, không phải người gốc Tây Ban Nha, La tinh hoặc Tây Ban Nha ☐ Đúng, người Mexico, người Mỹ gốc Mexico, Chicano Ban Nha
- ☐ Đúng, người Puerto Rico ☐ Đúng, người Cuba
- ☐ Đúng, nguồn gốc Tây Ban Nha, La tinh hoặc Tây Ban Nha khác ☐ **Tôi chọn không trả lời.**

Chủng tộc của quý vị là gì? Chọn tất cả câu trả lời phù hợp.

- ☐ Thổ dân Alaska ☐ Người Chuuk ☐ Người Kosrae ☐ Người dân đảo Thái Bình Dương khác ☐ Người Tonga
- ☐ Người Mỹ da đỏ ☐ Người Fiji ☐ Người Marshall ☐ Người Palau/Belau ☐ Người Việt
- ☐ Người Ấn Độ châu Á ☐ Người Philippin ☐ Trung Đông ☐ Người Pohnpei ☐ Người da Trắng
- ☐ Người da đen hoặc người Mỹ gốc Phi ☐ Người I-Kiribati ☐ Người Hawaii bản xứ ☐ Người Samoa ☐ Người Yap
- ☐ Người Chamorro hoặc người Guam ☐ Người Nhật ☐ Người Bắc Phi ☐ Người Tahiti ☐ Khác _____
- ☐ Người Trung Quốc ☐ Người Hàn Quốc ☐ Người Châu Á khác ☐ Người Tokelau ☐ **Tôi chọn không trả lời.**

Ngôn ngữ nào quý vị nói hầu hết thời gian ở nhà? Chọn một.

- ☐ Tiếng Anh ☐ Tiếng Đức ☐ Tiếng Hàn Quốc ☐ Tiếng Palau ☐ Tiếng Tonga
- ☐ Tiếng Quảng Đông ☐ Tiếng Hawaii ☐ Tiếng Lào ☐ Tiếng Samoa ☐ Tiếng Việt
- ☐ Tiếng Chuuk ☐ Tiếng Ilocano ☐ Tiếng Quan thoại ☐ Tiếng Tây Ban Nha ☐ Tiếng Visaya
- ☐ Tiếng Pháp ☐ Tiếng Nhật ☐ Tiếng Marshall ☐ Tiếng Tagalog ☐ Khác _____

Quý vị có cần một thông dịch viên? ☐ **Có** ☐ **Không**

Chọn xem quý vị có muốn chúng tôi gửi thông tin cho quý vị ở định dạng có thể truy cập được hay không. ☐ Bản in cỡ chữ lớn

Bản thông tin chương trình này có sẵn miễn phí bằng tiếng Ilocano, tiếng Việt, tiếng Trung và tiếng Hàn. Vui lòng liên hệ HMSA Medicare Advantage theo số (808) 948-6235 hoặc 1 (800) 693-4672 nếu quý vị cần thông tin bằng một trong những ngôn ngữ này, qua email hoặc định dạng có thể truy cập được. Giờ làm việc của chúng tôi là 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày một tuần. Người dùng TTY có thể gọi 711.

Quý vị có làm việc không? ☐ **Có** ☐ **Không** Vợ/chồng của quý vị có làm việc không? ☐ **Có** ☐ **Không**

Tôi muốn nhận các tài liệu sau qua email. Chọn một hoặc nhiều.

☐

Danh mục nhà cung cấp

☐

Chứng từ Bảo hiểm

☐

Danh mục thuốc

Quý vị có phải là cư dân của cơ sở chăm sóc dài hạn, chẳng hạn như viện dưỡng lão không? ☐ **Có** ☐ **Không**

Nếu có, vui lòng cung cấp thông tin sau.

Tên trường

() -

Số điện thoại của tổ chức

/

Địa chỉ gửi thư của tổ chức

Ngày vào

Thành phố tổ chức

Tiểu bang Mã ZIP

Chỉ dành cho các cá nhân giúp người ghi danh hoàn thành biểu mẫu này.

Hoàn thành phần này nếu quý vị là cá nhân (tức là đại lý, nhân viên môi giới, cố vấn SHIP, thành viên gia đình hoặc các bên thứ ba khác) giúp người ghi danh điền vào biểu mẫu này.

Tên

Mối quan hệ với người ghi danh

Chữ ký

Mã số Nhà sản xuất Quốc gia
(Chỉ dành cho Đại lý/Nhân viên môi giới)

Tiết kiệm thời gian với thanh toán tự động



Một cách dễ dàng để thanh toán phí bảo hiểm.

Với thanh toán tự động, quý vị không phải lo lắng về việc phải nhớ thanh toán phí bảo hiểm HMSA hàng tháng của mình. Chúng tôi sẽ làm việc với ngân hàng hoặc tổ chức tài chính khác của quý vị để tự động chuyển khoản thanh toán của quý vị cho HMSA.

Làm cách nào để đăng ký thanh toán tự động?

Điền vào mẫu ủy quyền ở mặt sau và đính kèm bản sao kê trương mục tiết kiệm hoặc séc vô hiệu. Bao gồm tên chủ trương mục và số trương mục.

Vui lòng gửi biểu mẫu đã hoàn thiện qua đường bưu điện tới:

HMSA
Attn: Cashiers
P.O. Box 4720
Honolulu, HI 96812-4720

Quý vị cũng có thể đăng ký thanh toán tự động tại mục Trương mục của tôi trên hmsa.com. Nhấp vào Đăng nhập Trương mục của tôi sau đó Hồ sơ và chọn Thanh toán Hóa đơn Của tôi. Chưa đăng ký Trương Mục Của Tôi? Trên hmsa.com, nhấp vào Trương mục của tôi. Nhấp vào Đăng Ký và làm theo hướng dẫn nhanh chóng, dễ dàng để bắt đầu.

Sau khi tôi gửi biểu mẫu đã điền đầy đủ, khi nào dịch vụ thanh toán tự động sẽ bắt đầu?

Dịch vụ thanh toán tự động sẽ mất khoảng 30 ngày để xử lý. Chúng tôi sẽ tiếp tục lập hóa đơn cho quý vị cho đến lúc đó. Vui lòng gửi thanh toán của quý vị qua thư cho đến khi chúng tôi gửi cho quý vị xác nhận rằng dịch vụ thanh toán tự động của quý vị đã được thiết lập. Dịch vụ thanh toán tự động của quý vị sẽ bắt đầu bằng hóa đơn sau khi quý vị nhận được xác nhận của chúng tôi.

Nếu phí bảo hiểm của tôi thay đổi thì sao?

Chúng tôi sẽ gửi thư trước cho quý vị để thông báo cho quý vị biết liệu chúng tôi có cần thay đổi số tiền được khấu trừ từ trương mục của quý vị hay không.

Làm cách nào để theo dõi dịch vụ thanh toán tự động của tôi?

Bảng sao kê ngân hàng của quý vị sẽ hiển thị các khoản thanh toán HMSA được khấu trừ từ trương mục của quý vị. Khấu trừ sẽ diễn ra vào ngày đến hạn của hóa đơn hoặc ngày làm việc tiếp theo nếu ngày đến hạn vào cuối tuần hoặc ngày lễ.

Tôi có cần các mẫu đơn ủy quyền riêng cho vợ/chồng và người phụ thuộc của tôi không nếu họ ghi danh các chương trình cá nhân riêng biệt vào cuối tuần hoặc ngày lễ?

Có, quý vị cần điền vào mẫu ủy quyền cho từng người đăng ký HMSA.

Làm cách nào để hủy dịch vụ thanh toán tự động của tôi?

Gửi cho chúng tôi văn bản yêu cầu hủy dịch vụ này. Vui lòng chờ 30 ngày để quá trình hủy dịch vụ có hiệu lực.

Nếu tôi ghi danh một điều khoản bổ sung như HMSA's Dental Plus Plan, tôi có phải hoàn thành một biểu mẫu ủy quyền khác để thiết lập dịch vụ thanh toán tự động cho chương trình đó không?

Có. Vì chương trình đó được lập hoá đơn riêng với chương trình bảo hiểm y tế nên quý vị sẽ phải điền vào biểu mẫu ủy quyền riêng.

Tôi phải gọi cho ai nếu có câu hỏi?

Hãy gọi cho chúng tôi theo số miễn cước (808) 948-5555 hoặc 1 (800) 620-4672. Chúng tôi rất hân hạnh được trợ giúp quý vị.

Đăng Ký Dịch Vụ Thanh Toán Tự Động

Tên của người đăng ký HMSA: _____ Ngày sinh (MM/DD/YYYY): ____ / ____ / ____
Số ID của người đăng ký HMSA: _____ Điện thoại: (_____) _____
Địa chỉ: _____

Tên tổ chức tài chính: _____ Chi nhánh: _____
Tên chủ trương mục: _____
Số trương mục: _____ Loại trương mục: ☐ Thanh toán (1) ☐ Tiết kiệm (2)

Tôi cho phép HMSA và tổ chức tài chính của tôi chuyển tiền từ trương mục của tôi để thanh toán phí bảo hiểm HMSA của tôi. HMSA sẽ thông báo cho tôi nếu số tiền bảo hiểm thay đổi do thay đổi phí bảo hiểm hàng năm. Tôi có thể tiếp tục chuyển tiền tự động từ trương mục của mình theo thỏa thuận này hoặc ngừng dịch vụ này bằng cách gửi yêu cầu bằng văn bản tới HMSA. Trương mục này là của một tổ chức tài chính của Hoa Kỳ.

Tôi hiểu rằng HMSA hoặc tôi có thể kết thúc dịch vụ thanh toán tự động bằng văn bản thông báo trước 30 ngày.

Chữ ký: _____ Ngày: _____
(Như được hiển thị trên hồ sơ tổ chức tài chính.)

Dành riêng cho HMSA

Chấp nhận bởi: _____ Ngày hiệu lực: _____
Số nhóm HMSA: _____ Loại hình Chuyển khoản: _____ PTD: _____
Ngày nhập vào: _____ Bởi: _____

QUAN TRỌNG: Để khấu trừ trương mục thanh toán, hãy đính kèm séc cá nhân VÔ HIỆU bên dưới. Để khấu trừ trương mục tiết kiệm, hãy đính kèm sao kê trương mục vào biểu mẫu này. Đảm bảo tên tổ chức tài chính và số trương mục của quý vị xuất hiện trên séc hoặc sao kê trương mục. Vui lòng hoàn thành một mẫu ủy quyền cho mỗi người đăng ký HMSA.

00-1938/8391 1938		101
DATE _____		
Pay to the Order of _____	\$	
_____	DOLLARS	
: 1 1938 01:8391 101		

HMSA Akamai Advantage Dual Care (PPO D-SNP) **Phí bảo hiểm Chương trình Hàng tháng dành cho những người** **nhận được Trợ giúp Bổ sung từ Medicare để giúp thanh toán** **Chi phí Thuốc theo toa của họ**

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2025

Nếu quý vị nhận được Trợ giúp Bổ sung từ Medicare để giúp thanh toán chi phí chương trình thuốc theo toa Medicare của mình, phí bảo hiểm hàng tháng của chương trình có thể thấp hơn mức mà quý vị phải trả khi không nhận được Trợ giúp Bổ sung từ Medicare.

Sau đây là thông tin về phí bảo hiểm chương trình hàng tháng của quý vị nếu quý vị nhận được Trợ giúp Bổ sung.

Mức độ Trợ giúp Bổ sung của quý vị Phí bảo hiểm hàng tháng cho Dual Care*	
---	--

100%	\$0.00
------	--------

*Số tiền này không bao gồm các khoản phí bảo hiểm Medicare Phần B mà quý vị có thể phải chi trả.

Phí bảo hiểm HMSA Akamai Advantage bao gồm bao trả cho cả dịch vụ y tế và bảo hiểm thuốc theo toa.

Nếu không nhận được Trợ giúp Bổ sung, quý vị có thể tìm hiểu xem liệu mình có hội đủ điều kiện hay không bằng cách gọi:

- Số điện thoại miễn cước 1 (800) MEDICARE vào bất kỳ ngày nào hoặc thời gian nào. Đối với người dùng TTY, vui lòng gọi số điện thoại miễn cước 1 (877) 486-2048.
- Văn phòng Medicaid Tiểu bang của quý vị.
- Cơ quan An sinh Xã hội theo số điện thoại miễn cước 1 (800) 772-1213 từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ sáng đến 7 giờ tối. Người dùng TTY xin gọi 1 (800) 325-0778.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, vui lòng gọi cho bộ phận Quan hệ Khách hàng theo số (808) 948-6000, tùy chọn 6 hoặc 1 (800) 660-4672 theo số điện thoại miễn cước hàng ngày, 7:45 sáng đến 8 giờ tối. Người dùng TTY xin gọi 711.

1 tháng 10 – 31 tháng 3: Bảy ngày một tuần. 1 tháng 4 – 30 tháng 9: Thứ Hai đến Thứ Sáu.

HAWAI'I MEDICAL SERVICE ASSOCIATION

hmsa.com/dualcare

Chúng tôi luôn đồng hành cùng quý vị

Gọi cho chúng tôi

- (808) 948-6235 hoặc 1 (800) 693-4672 miễn cước
- TTY: 711

8 giờ sáng – 8 giờ tối

1 tháng 10 – 31 tháng 3: Bảy ngày một tuần.

1 tháng 4 – 30 tháng 9: Thứ Hai – Thứ Sáu.

Ghé thăm chúng tôi

Trung tâm HMSA tại Honolulu

818 Keeaumoku St.

Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng –
5 giờ chiều

Thứ Bảy, 9 giờ sáng – 2 giờ chiều

Trung tâm HMSA tại Pearl City

Pearl City Gateway

1132 Kuala St., Suite 400

Thứ Hai – Thứ Sáu, 9 giờ sáng –
6 giờ chiều

Thứ Bảy, 9 giờ sáng – 2 giờ chiều

Trung tâm HMSA tại Kahului

Puunene Shopping Center

70 Hookele St., Suite 1220

Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng –
5 giờ chiều

Thứ Bảy, 9 giờ sáng – 1 giờ chiều

Trung tâm HMSA tại Hilo

Waiakea Center

303A E. Makaala St.

Thứ Hai – Thứ Sáu, 9 giờ sáng –
6 giờ chiều

Thứ Bảy, 9 giờ sáng – 2 giờ chiều

Trung tâm HMSA tại Lihue

Kuhio Medical Center

3-3295 Kuhio Highway
Suite 202

Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng –
4 giờ chiều

Để biết giờ hoạt động hiện tại,
vui lòng truy cập hmsa.com/contact.

hmsa.com



@hmsahawaii

