



Bản tóm tắt phúc lợi

2025

Los Angeles
Orange
Riverside

San Bernardino
San Diego

Central Health Part B
Savings Plan
(HMO) (29)

Central Health
Savings Plan
(HMO) (19)

Bản tóm tắt phúc lợi năm 2025

Central Health Part B Savings Plan (HMO) H5649-029

Central Health Savings Plan (HMO) H5649-019

Ngày 1 tháng 1 năm 2025 - Ngày 31 tháng 12 năm 2025.

Central Health Medicare Plan là một HMO/HMO SNP với hợp đồng Medicare. Việc ghi danh vào Central Health Medicare Plan phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.

Thông tin phúc lợi được cung cấp không liệt kê tất cả dịch vụ mà chúng tôi bao trả hoặc liệt kê tất cả giới hạn hoặc loại trừ. Để nhận danh sách đầy đủ các dịch vụ chúng tôi bao trả, vui lòng truy cập "Chứng từ bảo hiểm" tại www.centralhealthplan.com.

Để tham gia **Central Health Part B Savings Plan (HMO)**, quý vị phải được hưởng Medicare Phần A, ghi danh vào Medicare Phần B và sống trong khu vực dịch vụ của chúng tôi. Khu vực dịch vụ của chúng tôi bao gồm các quận sau đây ở California: Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino và San Diego.

Để tham gia **Central Health Savings Plan (HMO)**, quý vị phải được hưởng Medicare Phần A, ghi danh vào Medicare Phần B và sống trong khu vực dịch vụ của chúng tôi. Khu vực dịch vụ của chúng tôi bao gồm các quận sau đây ở California: Los Angeles, Orange, Riverside và San Bernardino.

Ngoại trừ trường hợp cấp cứu hoặc khẩn cấp, nếu quý vị sử dụng nhà cung cấp dịch vụ không thuộc mạng lưới của chúng tôi, chúng tôi có thể sẽ không chi trả cho các dịch vụ này.

Để tìm hiểu thêm về bảo hiểm và chi phí của Original Medicare, hãy xem sổ tay "**Medicare & Quý Vị**" hiện tại. Xem sổ tay trực tuyến tại Medicare.gov hoặc nhận bản sao bằng cách gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), tổng đài hoạt động 24 giờ, 7 ngày một tuần bao gồm các ngày nghỉ lễ liên bang. Người dùng TTY/TDD nên gọi số 1-877-486-2048.

Tài liệu này được cung cấp ở các định dạng khác, chẳng hạn như chữ nổi Braille, bản in cỡ lớn hoặc âm thanh.

Quý vị có câu hỏi? Vui lòng gọi cho Bộ phận Dịch vụ thành viên của Central Health Medicare Plan theo số (866) 314-2427, TTY: 711, từ 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PST, 7 ngày trong tuần (ngày 1 tháng 10 đến 31 tháng 3) và từ Thứ Hai đến Thứ Sáu (ngày 1 tháng 4 đến 30 tháng 9) hoặc truy cập trang web của chúng tôi tại www.centralhealthplan.com.

Phí bảo hiểm & phúc lợi	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
Phí bảo hiểm hàng tháng của chương trình Quý vị phải tiếp tục thanh toán phí bảo hiểm Medicare Phần B.	\$0	\$0
Số tiền được giảm theo Phần B	\$119 mỗi tháng	\$120 mỗi tháng
Khoản khấu trừ	Không có khoản khấu trừ	Không có khoản khấu trừ
Trách nhiệm tự chi trả tối đa (không bao gồm thuốc theo toa)	Không quá \$2,000 hàng năm	Không quá \$3,500 hàng năm
Dịch vụ bệnh viện cho bệnh nhân nội trú*	Đồng thanh toán \$200 mỗi ngày cho các ngày từ 1 - 5 Đồng thanh toán \$0 mỗi ngày cho các ngày từ 6 - 90	Đồng thanh toán \$175 mỗi ngày cho các ngày từ 1 - 5 Đồng thanh toán \$0 mỗi ngày cho các ngày từ 6 - 90
Dịch vụ bệnh viện cho bệnh nhân ngoại trú*‡	\$0 - \$100 khoản đồng thanh toán	\$0 - \$225 khoản đồng thanh toán
Trung tâm phẫu thuật không lưu trú*	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 - \$100 khoản đồng thanh toán
Thăm khám bác sĩ <ul style="list-style-type: none"> Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính Bác sĩ chuyên khoa* 	\$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán \$25 khoản đồng thanh toán

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

‡ Vui lòng tham khảo Chứng từ bảo hiểm (EOC) để biết chi tiết về các dịch vụ cụ thể.

Phí bảo hiểm & phúc lợi	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
<p>Chăm sóc phòng ngừa Có sẵn các dịch vụ phòng ngừa khác.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccin cúm, khám sàng lọc bệnh tiểu đường, v.v.* 	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán
<p>Chăm sóc cấp cứu Miễn đồng thanh toán nếu nhập viện hoặc chuyển đến phòng cấp cứu trong vòng 72 giờ</p>	\$0 - \$140 khoản đồng thanh toán	\$0 - \$140 khoản đồng thanh toán
<p>Chăm sóc khẩn cấp</p>	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán
<p>Các dịch vụ chẩn đoán/xét nghiệm phòng thí nghiệm/ chẩn đoán bằng hình ảnh*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Các xét nghiệm và thủ thuật chẩn đoán • Dịch vụ xét nghiệm phòng thí nghiệm • Chụp MRI, CAT • Chụp X-quang 	<p>\$0 - \$25 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$100 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p>	<p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$100 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p>

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

Phí bảo hiểm & phúc lợi	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
<p>Dịch vụ về thính giác*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Khám thính giác được Medicare bao trả • Khám thính giác định kỳ Một lần mỗi năm • Buổi hẹn thử và đánh giá thiết bị trợ thính Một lần mỗi năm • Thiết bị trợ thính 	<p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>Đồng thanh toán \$575 cho mỗi thiết bị trợ thính đối với mô hình mới tham gia Đồng thanh toán \$699 cho mỗi thiết bị trợ thính đối với mô hình cơ bản Đồng thanh toán \$999 cho mỗi thiết bị trợ thính đối với mô hình chính Đồng thanh toán \$1,399 cho mỗi thiết bị trợ thính đối với mô hình ưu tiên Đồng thanh toán \$1,599 cho mỗi thiết bị trợ thính đối với mô hình nâng cao Đồng thanh toán \$2,099 cho mỗi thiết bị trợ thính đối với mô hình cao cấp</p> <p>Quý vị sẽ nhận được 2 thiết bị trợ thính mỗi năm</p>	<p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>Trợ cấp cho thiết bị trợ thính tối đa \$2,000 mỗi năm thông qua NationsHearing</p>

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

Phí bảo hiểm & phúc lợi	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
<p>Dịch vụ nha khoa†*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dịch vụ nha khoa được Medicare bao trả • Nha khoa phòng ngừa <ul style="list-style-type: none"> ◦ Khám răng miệng ◦ chụp X-quang ◦ Vệ sinh <p>Nha khoa toàn diện*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dịch vụ phục hồi • Nội nha • Khoa nha chu • Răng giả tháo lắp • Bộ phận giả • Dịch vụ trồng răng • Răng giả cố định • Phẫu thuật miệng và hàm mặt • Chỉnh nha • Dịch vụ tổng quát phụ trợ 	<p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$25 - \$400 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$25 - \$720 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$780 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$600 khoản đồng thanh toán</p> <p>Không được bao trả</p> <p>\$45 - \$2,160 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$840 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$380 khoản đồng thanh toán</p> <p>Không được bao trả</p> <p>\$0 - \$300 khoản đồng thanh toán</p>	<p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$17 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$41 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$424 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$220 khoản đồng thanh toán</p> <p>Không được bao trả</p> <p>\$0 - \$2,160 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$75 - \$295 khoản đồng thanh toán</p> <p>\$0 - \$237 khoản đồng thanh toán</p> <p>Không được bao trả</p> <p>\$0 - \$166 khoản đồng thanh toán</p>

† Có thể áp dụng các giới hạn. Xem EOC của quý vị để biết chi tiết.

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

Phí bảo hiểm & phúc lợi	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
Dịch vụ thị giác*† <ul style="list-style-type: none"> • Khám mắt được Medicare bao trả • Kính mắt được Medicare bao trả • Khám mắt định kỳ • Chụp võng mạc • Trợ cấp cho kính mắt 	\$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán Một lần kiểm tra mỗi năm \$0 khoản đồng thanh toán Một lần kiểm tra mỗi năm Tối đa \$300 mỗi năm	\$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán Một lần kiểm tra mỗi năm \$0 khoản đồng thanh toán Một lần kiểm tra mỗi năm Tối đa \$300 mỗi năm
Dịch vụ sức khỏe tâm thần* <ul style="list-style-type: none"> • Trị liệu cá nhân ngoại trú • Trị liệu theo nhóm ngoại trú 	\$40 khoản đồng thanh toán \$40 khoản đồng thanh toán	\$35 khoản đồng thanh toán \$35 khoản đồng thanh toán
Cơ sở điều dưỡng chuyên môn (SNF)*	Đồng thanh toán \$0 mỗi ngày cho các ngày từ 1 - 20 Đồng thanh toán \$204 mỗi ngày cho các ngày từ 21 - 100 Đây là các khoản tiền chia sẻ chi phí trong năm 2024 và có thể sẽ thay đổi cho năm 2025. Chúng tôi sẽ cung cấp mức phí cập nhật tại www.centralhealthplan.com ngay khi phát hành thông tin cập nhật.	Đồng thanh toán \$0 mỗi ngày cho các ngày từ 1 - 20 Đồng thanh toán \$204 mỗi ngày cho các ngày từ 21 - 100 Đây là các khoản tiền chia sẻ chi phí trong năm 2024 và có thể sẽ thay đổi cho năm 2025. Chúng tôi sẽ cung cấp mức phí cập nhật tại www.centralhealthplan.com ngay khi phát hành thông tin cập nhật.
Trị liệu vật lý*	\$35 khoản đồng thanh toán	\$10 khoản đồng thanh toán
Cứu thương (đường bộ)*	\$0 - \$150 khoản đồng thanh toán mỗi chuyến đi	\$0 - \$155 khoản đồng thanh toán mỗi chuyến đi

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

† Có thể áp dụng các giới hạn. Xem EOC của quý vị để biết chi tiết.

Phí bảo hiểm & phúc lợi	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
Cứu thương (đường không)*	20% khoản đồng bảo hiểm	20% khoản đồng bảo hiểm
Chuyên chở*	Không được bao trả	Không được bao trả
Thuốc Medicare Phần B* <ul style="list-style-type: none"> • Thuốc hoá trị • Các thuốc Phần B khác • Thuốc insulin Phần B 	20% khoản đồng bảo hiểm trừ khi bị giới hạn bởi các quy tắc của Đạo luật giảm lạm phát (IRA) 20% khoản đồng bảo hiểm trừ khi bị giới hạn bởi các quy tắc của Đạo luật giảm lạm phát (IRA) \$35 khoản đồng thanh toán	20% khoản đồng bảo hiểm trừ khi bị giới hạn bởi các quy tắc của Đạo luật giảm lạm phát (IRA) 20% khoản đồng bảo hiểm trừ khi bị giới hạn bởi các quy tắc của Đạo luật giảm lạm phát (IRA) \$35 khoản đồng thanh toán

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

Thuốc theo toa ngoại trú

	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)		Central Health Savings Plan (HMO) (19)	
Khoản khấu trừ Phần D (Bậc 2 đến 5)	Không có khoản khấu trừ		Không có khoản khấu trừ	
	Lượng cấp thuốc 31 ngày bán lẻ theo toa	Lượng cấp thuốc 100 ngày đặt hàng qua đường bưu điện	Lượng cấp thuốc 31 ngày bán lẻ theo toa	Lượng cấp thuốc 100 ngày đặt hàng qua đường bưu điện
Thuốc insulin Phần D Bậc 3 – Biệt dược ưu tiên	\$35 khoản đồng thanh toán	\$70 khoản đồng thanh toán	\$35 khoản đồng thanh toán	\$70 khoản đồng thanh toán
Bảo hiểm ban đầu Quý vị ở trong Giai đoạn Bảo hiểm ban đầu cho đến khi khoản “chi phí tự trả” (khoản thanh toán quý vị chi trả) trong năm tính đến hiện tại đạt tổng chi phí là \$2,000				
Bậc 1 – Thuốc gốc ưu tiên	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán
Bậc 2 – Thuốc gốc	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán
Bậc 3 – Biệt dược ưu tiên	\$35 khoản đồng thanh toán	\$70 khoản đồng thanh toán	\$35 khoản đồng thanh toán	\$70 khoản đồng thanh toán
Bậc 4 – Biệt dược không được ưu tiên	\$75 khoản đồng thanh toán	\$150 khoản đồng thanh toán	\$75 khoản đồng thanh toán	\$150 khoản đồng thanh toán
Bậc 5 – Bậc thuốc chuyên khoa	33% chi phí	Không áp dụng	33% chi phí	Không áp dụng
Bậc 6 – Thuốc chọn lọc	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán

Thuốc theo toa ngoại trú

	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
Bảo hiểm tai ương Quý vị ở trong giai đoạn này cho đến khi khoản “chi phí tự trả” (khoản thanh toán quý vị chi trả) trong năm tính đến hiện tại đạt đến tổng chi phí là \$2,000	Trong giai đoạn này, chương trình sẽ thanh toán toàn bộ chi phí thuốc Phần D được bao trả của quý vị. Sau khi bước vào Giai đoạn Bảo hiểm tai ương, quý vị sẽ ở giai đoạn thanh toán này cho đến cuối năm dương lịch (đến ngày 31 tháng 12, 2025).	Trong giai đoạn này, chương trình sẽ thanh toán toàn bộ chi phí thuốc Phần D được bao trả của quý vị. Sau khi bước vào Giai đoạn Bảo hiểm tai ương, quý vị sẽ ở giai đoạn thanh toán này cho đến cuối năm dương lịch (đến ngày 31 tháng 12, 2025).

Chia sẻ chi phí có thể khác nhau tùy theo nhà thuốc quý vị chọn và thời điểm quý vị bắt đầu giai đoạn mới của phúc lợi Phần D.

Phúc lợi bổ sung	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
Khám sức khỏe từ xa 24/7	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán
Châm cứu* <ul style="list-style-type: none"> Dịch vụ châm cứu được Medicare bao trả Châm cứu định kỳ 	\$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán Tối đa 12 lần thăm khám mỗi năm kết hợp với dịch vụ Nắn xương khớp định kỳ.	\$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán Số lần thăm khám không giới hạn mỗi năm.
Dịch vụ nắn xương khớp* <ul style="list-style-type: none"> Dịch vụ nắn xương khớp được Medicare bao trả Dịch vụ nắn xương khớp định kỳ 	\$0 khoản đồng thanh toán \$0 khoản đồng thanh toán Tối đa 12 lần thăm khám mỗi năm kết hợp với dịch vụ Châm cứu định kỳ.	\$0 khoản đồng thanh toán Không được bao trả
Thiết bị y tế lâu bền (DME)*	\$0 - 20% khoản đồng bảo hiểm	\$0 - 20% khoản đồng bảo hiểm
Thẻ Flex Quý vị sẽ có một thẻ để sử dụng tại các điểm bán lẻ cho tất cả phúc lợi cá nhân của quý vị được liệt kê dưới đây: <ul style="list-style-type: none"> Vật phẩm không theo toa (OTC), bao gồm Thiết bị trợ thính OTC Trợ cấp tập thể dục 	Tối đa \$25 mỗi tháng Tối đa \$60 mỗi tháng	Tối đa \$25 mỗi 3 tháng Tối đa \$60 mỗi tháng
Thành viên phòng tập*	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán
Hệ thống ứng phó khẩn cấp dành cho cá nhân (PERS)*	\$0 khoản đồng thanh toán	\$0 khoản đồng thanh toán

* Các dịch vụ có thể yêu cầu sự cho phép.

Phúc lợi bổ sung	Central Health Part B Savings Plan (HMO) (29)	Central Health Savings Plan (HMO) (19)
Chăm sóc cấp cứu toàn cầu <ul style="list-style-type: none"> • Chăm sóc khẩn cấp • Phòng cấp cứu • Dịch vụ chuyên chở cấp cứu 	\$140 khoản đồng thanh toán Khoản bảo hiểm tối đa \$50,000	\$140 khoản đồng thanh toán Khoản bảo hiểm tối đa \$50,000
Phúc lợi nha khoa nâng cao bổ sung tùy chọn	<p>Chúng tôi cung cấp bảo hiểm nha khoa bổ sung ở mức \$21 mỗi tháng.</p> <p>Khoản bảo hiểm lên đến \$1,500 mỗi năm cho các nhà cung cấp ngoài mạng lưới</p> <p>Dịch vụ nha khoa phòng ngừa: Đồng bảo hiểm 10%</p> <p>Dịch vụ nha khoa toàn diện: Đồng bảo hiểm 70%</p>	<p>Chúng tôi cung cấp bảo hiểm nha khoa bổ sung ở mức \$45 mỗi tháng.</p> <p>Khoản bảo hiểm lên đến \$1,500 mỗi năm cho các nhà cung cấp ngoài mạng lưới</p> <p>Dịch vụ nha khoa phòng ngừa: Đồng bảo hiểm 10%</p> <p>Dịch vụ nha khoa toàn diện: Đồng bảo hiểm 70%</p>