福利概覽
2026

UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP)
H3387-015-001

查看內文，進一步瞭解本計劃及本計劃承保的健康和配藥服務。
與我們聯絡，查詢更多本計劃相關資訊。

UHC.com/CommunityPlan

免付費電話 **1-844-560-4944**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**
每週 7 天，當地時間上午 8 時至晚上 8 時

United Healthcare
Dual Complete

Y0066_SB_H3387_015_001_2026_M CT

福利概覽

2026 年 1 月 1 日至 2026 年 12 月 31 日

本摘要將概述我們的承保項目和您須支付的費用。如需承保服務、限制條件和不予承保項目的完整清單，請在網站 **myUHC.com/CommunityPlan** 檢閱承保證書 (Evidence of Coverage, EOC)，或致電客戶服務部要求協助。您參加註冊本計劃後會獲得更多資訊，說明如何在網上檢視您的計劃詳情。

UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP)

醫療保費、自付扣除金和限制	
計劃月費	$0
年度醫療自付扣除金	本計劃沒有醫療自付扣除金。
最高自付費用金額 (不包括處方配藥)	$0 這是您每年為網絡醫療護理提供者提供的聯邦醫療保險承保服務和用品支付的自付費用上限。

醫療福利		
住院護理[2] 本計劃承保不限天數的住院護理。		每次住院定額手續費 $0
門診醫院	門診手術中心 (Ambulatory surgical center, ASC)[2]	定額手續費 $0
	門診醫院，包括外科手術[2]	定額手續費 $0
	門診醫院觀察服務[2]	定額手續費 $0
醫生看診	主治醫生	定額手續費 $0
	專科醫生[1,2]	定額手續費 $0
	網路醫療看診	透過即時音訊和視訊，在網上向網絡遠距保健醫療護理提供者諮詢，定額手續費 $0

醫療福利		
預防護理服務	例行身體檢查	定額手續費 $0，每年 1 次
	聯邦醫療保險承保的 • 腹主動脈瘤篩檢 • 不當飲酒諮詢 • 年度保健看診 • 骨質測量 • 乳癌篩檢 (乳房 X 光攝影) • 心血管疾病 (行為治療) • 心血管篩檢 • 子宮頸癌和陰道癌篩檢 • 結腸直腸癌篩檢 (結腸鏡檢查、糞便隱血測試、軟式乙狀結腸鏡檢查) • 憂鬱症篩檢 • 糖尿病篩檢和監測 • C 型肝炎篩檢 • 人類免疫缺乏病毒 (HIV) 篩檢 • 低劑量電腦斷層掃描 (low dose computed tomography, LDCT) 肺癌篩檢 • 醫療營養療法服務 • 聯邦醫療保險糖尿病預防護理方案 (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP) • 肥胖症篩檢和諮詢 • 前列腺癌篩檢 (前列腺特異性抗原 (PSA)) • 性傳染疾病篩檢和諮詢 • 戒菸諮詢 (適用無吸菸相關疾病徵兆的民眾諮詢) • 疫苗，包括流感、B 型肝炎、肺炎或新冠病毒疾病 (COVID-19) 疫苗 • 「歡迎參加註冊聯邦醫療保險」預防保健看診 (一次)	定額手續費 $0
	合約年度期間經聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 核准的任何額外預防護理服務都將屬於承保範圍。 您使用網絡內醫療護理提供者時，本計劃會 100% 承保預防護理篩檢和年度身體檢查。	
急診護理		每次定額手續費 $0 (全球)。如果您在 24 小時內入住醫院，您須支付住院定額手續費而不是急診護理定額手續費。請參閱本手冊「住院護理」一節查詢其他費用。
緊急護理服務		每次定額手續費 $0 (全球)

醫療福利		
診斷測試、化驗和放射服務，以及 X 光	診斷放射服務 (例如核磁共振成像 (MRI)、電腦斷層掃描 (CT))[2]	定額手續費 $0
	化驗服務[2]	定額手續費 $0
	診斷測試和程序[2]	定額手續費 $0
	治療放射[2]	定額手續費 $0
	門診 X 光[2]	定額手續費 $0
聽覺護理服務	聽覺和平衡問題的診斷和治療檢查[2]	定額手續費 $0
	例行聽覺檢查	例行聽覺檢查定額手續費 $0，幫助支持聽覺健康
	助聽器[2]	每 2 年 2 副助聽器補貼 $1,500 • 一系列眾多非處方 (over-the-counter, OTC)、優質實惠和知名品牌處方助聽器 • 使用全國最大的聽覺護理專業人員網絡之一，網絡中有超過 6,500 個地點 • 處方助聽器一律享有 3 年原廠保固，涵蓋試用期以及在保固期間的損壞賠償和修理 • 在 UnitedHealthcare Hearing 以外購買的助聽器不屬於承保範圍
例行牙科護理福利 提供網絡內和網絡外承保	預防和綜合護理服務[2]	預防和綜合護理承保服務 (例如洗牙、充填、牙冠、牙橋和假牙) 定額手續費 $0 • 沒有年度自付扣除金 • 使用全國最大的牙科護理網絡之一 • 自由向任何牙醫求診
視覺護理服務	眼睛疾病和病況的診斷和治療檢查[2]	定額手續費 $0

醫療福利		
	白內障外科手術後配鏡	定額手續費 $0
	例行眼睛檢查	定額手續費 $0，每年 1 次
	例行配鏡	定額手續費 $0 計劃每年最多為 1 副鏡片 / 鏡框和隱形眼鏡支付 $200
精神健康	住院護理[2] 本計劃承保住院護理 90 天	每次住院定額手續費 $0
	門診團體治療看診[2]	定額手續費 $0
	門診單獨治療看診[2]	定額手續費 $0
	網路精神健康看診	透過即時音訊和視訊，在網上向網絡遠距保健醫療護理提供者諮詢，定額手續費 $0
專業護理設施 (Skilled nursing facility, SNF)[2] (住院天數必須符合聯邦醫療保險承保標準) 本計劃最多承保專業護理設施 (SNF) 住院 100 天。		每天定額手續費 $0：第 1-100 天
門診復健服務	物理治療及言語和語言治療門診[1,2]	定額手續費 $0
	職能治療門診[1,2]	定額手續費 $0
救護[2] 您的醫療護理提供者必須為非急診交通運輸取得事前授權。		陸上定額手續費 $0 空中定額手續費 $0

醫療福利		
例行交通運輸		不屬於承保範圍
聯邦醫療保險 B 部份處方配藥	化療藥物[2]	定額手續費 $0
	B 部份承保胰島素[2]	定額手續費 $0
	其他 B 部份藥物[2] B 部份藥物可能有循序用藥規定。詳情請參閱您的承保證書。	定額手續費 $0

處方配藥	
如果您不符合低收入補助 (Low-Income Subsidy, LIS) 資格，您須支付承保證書所述的聯邦醫療保險 D 部份分攤費用。如果您確實符合低收入補助 (Low-Income Subsidy, LIS) 資格，您須支付：	
自付扣除金	您的自付扣除金金額是 $0
初始承保	在本階段中，您將支付您的計劃定額手續費或共同保險。本計劃支付剩餘部份。一旦您自行支付和其他人代您支付的金額合計達到 $2,100 (包括您已支付的自付扣除金金額)，您就會進入重額承保階段。
配藥承保	**在零售網絡藥房購買 30 天^ 或 100 天藥量**
副廠藥 (包括當作副廠藥的原廠藥)	定額手續費 $0、$1.60 或 $5.10 第一層次藥物一律定額手續費 $0。 (有些承保藥物以 30 天藥量為限)
所有其他藥物[3]	定額手續費 $0、$4.90 或 $12.65 第一層次藥物一律定額手續費 $0。 (有些承保藥物以 30 天藥量為限)
重額承保	一旦進入本階段，計劃年度剩餘期間您都不須再為您的聯邦醫療保險承保 D 部份藥物支付任何費用。

^住在長期護理設施的會員為 31 天藥量支付的費用與零售藥房 30 天藥量的費用相同。

[3] 即使您尚未支付自付扣除金，您為每 1 個月藥量的 D 部份承保胰島素藥物支付的金額也不會超過藥物總費用的 25% 或定額手續費 $35 (以金額較低者為準)，直到您達到重額承保階段 (此階段中您支付 $0)。

額外福利		
脊椎護理服務	聯邦醫療保險承保的脊椎護理 (脊椎推拿以矯正半脫位)[2]	定額手續費 $0
糖尿病管理	糖尿病監測用品[2]	定額手續費 $0 我們只承保 Contour® 和 Accu-Chek® 品牌。其他品牌不屬於您計劃的承保範圍。 承保的血糖監測器包括：Contour Plus Blue、Contour Next EZ、Contour Next Gen、Contour Next One、Accu-Chek Guide Me 和 Accu-Chek Guide。 試紙：Contour、Contour Plus、Contour Next、Accu-Chek Guide 和 Accu-Chek Aviva Plus。
	糖尿病自我管理訓練	定額手續費 $0
	治療用鞋或鞋墊[2]	定額手續費 $0
耐用醫療器材 (Durable medical equipment, DME) 和相關用品	耐用醫療器材 (DME) (例如輪椅、氧氣)[2]	定額手續費 $0
	義具 (例如支架、義肢)[2]	定額手續費 $0
健身計劃		定額手續費 $0 您的健身計劃幫助您無論是在健身機構、在家中，還是在您的社區內，都能保持活動並與他人保持聯繫。這項服務不會向您收費，並包括： • 基本地點的免費健身機構會籍 • 使用大型全國健身機構和健身地點網絡 • 隨選運動影片和線上直播健身課程 • 網上記憶力健身活動

額外福利		
足部護理 (足部護理服務)	足部檢查和治療[2]	定額手續費 $0
	例行足部護理	定額手續費 $0，每年 4 次
膳食福利[2]		緊接在醫院或專業護理設施 (skilled nursing facility, SNF) 出院後提供 28 餐遞送到府，定額手續費 $0
家庭健康護理[2]		定額手續費 $0
善終護理		您從任何經聯邦醫療保險核准的善終護理機構取得善終護理時無須支付任何費用。您可能必須支付藥物和暫托護理的部份費用。善終護理是由傳統聯邦醫療保險 (Original Medicare) 承保，不屬於本計劃的承保範圍。
鴉片類藥物治療方案服務[2]		定額手續費 $0
門診物質使用失調服務	門診團體治療看診[2]	定額手續費 $0
	門診單獨治療看診[2]	定額手續費 $0
非處方 (OTC)、有益健康食物、公用事業帳單 + 健康支持		每月資助額 $35，用於支付非處方 (over-the-counter, OTC) 產品和健康支持的費用，符合資格的會員還可購買有益健康食物及支付公用事業帳單 •數千種非處方 (OTC) 產品可供選擇，例如急救用品、止痛藥和更多其他產品 •購買有益健康食物，例如水果、蔬菜、肉類、海鮮、乳製品和水 •在 Walmart、Walgreens 和 Dollar General 等數千家網絡商店或在您附近的社區商店購物 •支付家庭公用事業帳單，例如電費、暖氣費、水費和網路費 •取得健康支持，包括家庭護理服務、體重管理指導、暫托護理、特定健身用品等
洗腎[2]		定額手續費 $0

[1] 必須透過您的醫生轉介。

[2] 可能必須由您的醫療護理提供者向本計劃取得事前授權才能獲得網絡內福利。

*網絡內和網絡外福利合併計算

醫療補助福利

針對享有聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 的民眾提供的資訊。您的服務費用會由聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 首先支付，然後才由醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 支付。

以下所述福利屬於醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 的承保範圍。您可以看到 New York 州醫療補助方案的承保範圍以及本計劃的承保範圍。

福利的承保範圍視您的醫療補助資格級別而定。如果聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 不承保某服務，或福利已經用完，醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 可能會提供協助，但您可能必須支付分攤費用。在某些情況下，醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 可能會支付您的聯邦醫療保險分攤費用金額。如需更多詳情，請參閱您的醫療補助會員手冊。如果您有關於您的醫療補助資格和您有權取得哪些福利的疑問，請致電 New York 州衛生部，電話 1-800-541-2831。

福利	醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」)	UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP)
住院護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
醫生診所門診	屬於承保範圍	屬於承保範圍
預防護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
急診護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
緊急護理服務	屬於承保範圍	屬於承保範圍
診斷測試、化驗和放射服務，以及 X 光	屬於承保範圍	屬於承保範圍
聽覺護理服務	屬於承保範圍	屬於承保範圍
牙科護理服務	屬於承保範圍但有限制	屬於承保範圍
視覺護理服務	屬於承保範圍但有限制	屬於承保範圍
住院精神健康護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
精神健康護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
專業護理設施 (Skilled Nursing Facility, SNF)	屬於承保範圍	屬於承保範圍
救護	屬於承保範圍	屬於承保範圍
由按服務收費 (FFS) 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 提供的交通運輸 (例行) (但有限制規定)	屬於承保範圍	不屬於承保範圍
由 NYRx 提供的處方配藥福利	屬於承保範圍	屬於承保範圍
脊椎護理	不屬於承保範圍	屬於承保範圍但有限制
糖尿病用品和服務	屬於承保範圍但有限制	屬於承保範圍
耐用醫療器材	屬於承保範圍但有限制	屬於承保範圍

福利	醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」)	UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP)
足部護理	屬於承保範圍但有限制	屬於承保範圍
家庭健康護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
善終護理	屬於承保範圍	屬於承保範圍
門診醫院服務	屬於承保範圍	屬於承保範圍
洗腎	屬於承保範圍	屬於承保範圍
義具裝置	屬於承保範圍但有限制	屬於承保範圍

關於本計劃

UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP) 是與聯邦醫療保險簽有合約的 Medicare Advantage 管理式健康保險機構定點服務 (HMOPOS) 計劃。

如欲加入本計劃，您必須有權參加聯邦醫療保險 A 部份、已參加註冊聯邦醫療保險 B 部份、住在以下所列的服務地區內，而且是美國公民或合法居留美國。

本計劃是雙重資格特殊需求計劃 (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP)，適用擁有聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 兩者且不須為承保醫療服務支付任何費用的民眾。醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 的承保金額取決於您的所得、資源和其他因素。有些人可取得完全醫療補助福利。

您參加註冊本計劃的資格取決於您的醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 類型。

如果您屬於以下醫療補助類別之一，您就能參加註冊本計劃：

- **符合資格聯邦醫療保險受益人 (Qualified Medicare Beneficiary, QMB)**：您取得聯邦醫療保險分攤費用的醫療補助承保，但不符合完全醫療補助福利的資格。醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 會支付您的 A 部份和 B 部份保費、僅限聯邦醫療保險承保服務的自付扣除金、共同保險和定額手續費金額。您不須支付任何費用，但 D 部份處方配藥定額手續費除外。

如果您的醫療補助資格類別變動，您的分攤費用也可能增加或減少。您必須重新確認您的醫療補助參加註冊，才能繼續取得聯邦醫療保險承保。

我們的服務地區包括下列州的各郡區：

New York：Albany、Allegany、Broome、Cattaraugus、Cayuga、Chautauqua、Chemung、Chenango、Clinton、Columbia、Cortland、Delaware、Dutchess、Erie、Essex、Franklin、Fulton、Genesee、Greene、Hamilton、Herkimer、Jefferson、Lewis、Livingston、Madison、Monroe、Montgomery、Niagara、Oneida、Onondaga、Ontario、Orange、Orleans、Oswego、Otsego、Putnam、Rensselaer、Rockland、Saratoga、Schenectady、Schoharie、Schuyler、Seneca、St. Lawrence、Steuben、Sullivan、Tioga、Ulster、Warren、Washington、Wayne、Westchester、Wyoming、Yates。

使用網絡醫療護理提供者和藥房

UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP) 設有醫生、醫院、藥房和其他醫療護理提供者的網絡。對於例行牙科護理服務，您可以使用不在我們網絡中的醫療護理提供者。本健保計劃規定，您必須從網絡選擇一位主治醫生 (primary care provider, PCP)。您的主治醫生 (PCP) 能處理大多數例行健康護理需求，也會負責協調您的護理。如果您需要向某個網絡專科醫生或其他網絡醫療護理提供者求診，可能需要由主治醫生 (PCP) 為您轉介。我們鼓勵您在選擇計劃的主治醫生 (PCP) 前要先查明您的主治醫生 (PCP) 會向您建議和為您的護理轉介哪些專科醫生和醫院護理。如果您使用不在我們網絡中的藥房，本計劃可能不會支付相關藥物的費用，您也可能要支付比使用網絡藥房時更多的費用。

您可以前往 **UHC.com/CommunityPlan**，使用網上名冊搜尋網絡醫療護理提供者或藥房。您也可以檢視計劃藥物清單 (處方藥一覽表)，確認哪些藥物屬於承保範圍以及是否有任何限制規定。

必要資訊

UHC Dual Complete NY-Q001 (HMO-POS D-SNP) 透過聯合健康保險公司 (UnitedHealthcare Insurance Company) 或其關聯機構之一提供保險，上述公司是與聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 簽有合約並與州政府醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 方案簽有合約的 Medicare Advantage 組織。參加註冊本計劃視本計劃與聯邦醫療保險的合約是否續約而定。

除 C 部份福利和 D 部份福利外，計劃還可能提供輔助福利。

如果您想進一步瞭解傳統聯邦醫療保險 (Original Medicare) 的承保範圍和費用，請查閱最新的「聯邦醫療保險與您」(Medicare & You) 手冊。您可至 medicare.gov 在網上瀏覽手冊內容或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索取手冊，每週 7 天，每天 24 小時。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 1-877-486-2048。

聯合健康保險不會因為種族、膚色、原國籍、性別、年齡或殘疾而在健康方案和活動中歧視任何人。聯合健康保險提供免費服務以協助您與我們溝通。例如：其他語言版本、盲人點字、大字體、語音內容，或者，您可申請口譯員。如需其他資訊，請聯絡我們的客戶服務部，電話號碼 1-800-514-4912 (聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 711)。服務時間為上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。

福利、特色和 / 或裝置將因計劃 / 地區而異。可能適用限制項目、不予承保項目和 / 或網絡限制規定。

助聽器

聯合健康保險網絡中有其他聽覺檢查醫療護理提供者。計劃僅承保自 UnitedHealthcare Hearing 網絡醫療護理提供者取得的助聽器。醫療護理提供者網絡大小可能因當地市場而異。非處方 (OTC) 助聽器保固 (如有) 將因裝置而異並會透過製造商處理。處方助聽器可能收取一次專業人員費用。

例行牙科護理福利

如果您的計劃提供網絡外牙科護理承保且您向網絡外牙醫求診，您可能會被收取更多費用。醫療護理提供者網絡大小可能因當地市場而異。

健身計劃

健身福利和健身機構網絡將因計劃 / 地區而異，且網絡地點可能會有變更。本健身福利包括網絡地點的標準健身會籍。並非所有計劃均有提供優質地點。開始運動計劃或進行生活型態或例行健康護理變更前，請先詢問您的醫生。

非處方 (OTC)、有益健康食物、公用事業帳單 + 健康支持

非處方 (OTC)、食物和公用事業帳單福利有到期期限。詳情請檢閱您的承保證書 (Evidence of Coverage, EOC)。有益健康食物和公用事業帳單福利是一項特殊輔助福利，僅適用於患有合格病況 (例如糖尿病、心血管疾病、慢性心臟衰竭、慢性高血壓和 / 或慢性高膽固醇) 的慢性病計劃參加者，並且這些計劃參加者還必須符合所有適用的計劃承保標準。可能還有其他未列出的合格病況。特定的健康支持服務由與聯合健康保險無關的第三方提供，參與這類服務可能須接受第三方各自的條款和政策。聯合健康保險不為第三方提供的服務擔負責任。

處方藥一覽表、藥房網絡和 / 或醫療護理提供者網絡將可能隨時變更。您會在必要時收到通知。

獎勵方案

獎勵內容可能因計劃而異且並非所有計劃均有提供。須遵守獎勵方案服務條款。