

## 가입 체크리스트

가입 결정을 내리기 전에 저희의 혜택과 규칙을 완전히 이해하는 것이 중요합니다. 문의 사항이 있으시면 주 7일 오전 8시~오후 8시 (태평양 표준시) 에 1-866-255-4795번(TTY 711)으로 연락하여 고객 서비스 담당자에게 문의하십시오.

### 혜택 이해하기

- EOC(Evidence of Coverage)는 모든 보장 및 서비스의 전체 목록을 제공합니다. 가입하기 전에 플랜 보장 범위, 비용 및 혜택을 검토하는 것이 중요합니다. EOC 사본을 보려면 [www.bndhmo.com](http://www.bndhmo.com) 또는 1-866-255-4795, TTY 711로 전화하십시오.
- 제공자 명부를 검토하여(또는 의사에게 문의하여) 현재 보고 있는 의사가 네트워크 소속인지 확인하십시오. 제공자가 목록에 없으면 새 의사를 선택해야 할 가능성이 높다는 의미입니다.
- 약국 명부를 검토하여 처방약을 위해 사용하고 있는 약국이 네트워크 소속인지 확인하십시오. 약국이 목록에 없으면 처방전을 위해 새 약국을 선택해야 할 가능성이 큼니다.
- 처방집을 검토하여 귀하의 약이 보장되는지 확인하십시오.

### 중요한 규칙 이해하기

- 월 플랜 보험료 외에도 귀하는 Medicare Part B 보험료를 계속 지불해야 합니다. 이 보험료는 일반적으로 매달 귀하의 사회 보장 수표 금액에서 차감됩니다. Brand New Day Valor Care(HMO) 또는 Brand New Day 파트 B 절약 플랜 (HMO) 에 등록하는 경우 파트 B 보험료 할인 혜택을 받을 수도 있습니다. 감소된 파트 B 보험료를 받을 수 있습니다.
- 혜택, 보험료 및/또는 코페이/공동 보험액은 2024년 1월 1일에 변경될 수 있습니다.
- 응급 상황이나 긴급한 상황을 제외하고 저희는 네트워크 외 서비스를 보장하지 않습니다. 비가맹 의료 서비스 제공자 (제공자 명부에 등재되지 않은 의사).
- C-SNP 플랜에 등록하는 경우에만 해당: 이 플랜은 만성 질환 특별 플랜 (C-SNP) 입니다. 가입 가능 여부는 자격이 되는 특정 중증 또는 장애 만성 질환이 있다는 확인을 기반으로 결정됩니다.
- D-SNP 플랜에 등록하는 경우에만 해당: 이 플랜은 이중 적격 특별 요구 사항입니다. 계획(D-SNP). 이 플랜은 이중 자격 특별 요구 사항 플랜(D-SNP)입니다. 가입 자격은 Medicare와 주 의 Medicaid 플랜 의료 지원을 둘다 받을 자격이 있다는 확인을 바탕으로 결정됩니다.
- 현재 적용 범위에 미치는 영향: 새로운 메디케어 혜택이 시작되면 현재 의료 보험 혜택이 종료됩니다. 예를 들어, 트리케어 또는 메디케어 플랜에 가입되어 있는 경우 새 보험이 시작되면 해당 플랜의 혜택을 더 이상 받을 수 없습니다.