

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)由Wellcare Health Plans of New Jersey, Inc.提供

2026年度變更通知

簡介

您目前已投保我們的計劃，成為會員。下年度的福利、承保範圍和規定將有一些改變。本《年度變更通知》為您說明這些變動內容，以及在哪裡可以找到相關資訊。如需取得更多有關福利或規定的資訊，請查閱我們網站上的《承保證明》，網址為：go.wellcare.com/FidelisNJ。請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部索取郵寄副本。主要用語及其定義會按字母順序排列在《承保證明》的最後一章。

其他資源

- 本文件也有中文、韓文和西班牙文版本供您免費索取。
- 您可以免費獲得《年度變更通知》的其他格式，例如大字版、點字版或語音版。請致電1-866-892-8340以瞭解更多資訊。（TTY使用者請撥打711。）在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。不過請注意，自4月1日起至9月30日止，在週末和假日期間，您的來電會進入到我們的語音信箱。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在一(1)個工作天內回電給您。此為免費電話。
- 我們必須透過適合您的方式提供資訊（提供英文以外的語言版本、點字版、音訊、大字印刷或其他替代格式等）。
如果您需要其他格式的計劃資訊，請聯絡會員服務部。
 - 若要求英語以外的語言或其他格式的資料，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY 711)。您也可以提出常設要求，以該語言或格式接收所有未來的資料。我們將會記錄您的選擇。您可以隨時對常設要求進行變更。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。不過請注意，自4月1日起至9月30日止，在週末和假日期間，您的來電會進入到我們的語音信箱。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在一(1)個工作天內回電給您。此為免費電話。

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。



- 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員，請與我們聯絡，電話：1-866-892-8340（聽障專線711）。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**

目錄

A. 免責聲明	4
B. 檢閱明年的 Medicare 和 NJ FamilyCare (Medicaid)承保範圍	4
B1. 關於 Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)的資訊	5
B2. 重要待辦事項	6
C. 本計劃名稱變更	7
D. 網絡內醫療服務提供者與藥房變更	7
E. 下一年度的福利變更	8
E1. 醫療服務的福利變更	8
E2. 藥物承保的變更	11
F. 行政變更	13
G. 選擇計劃	13
G1. 繼續投保本計劃	13
G2. 改變計劃	13
H. 取得協助	17
H1. 本計劃	17
H2. 州健康保險輔助計劃 (SHIP)	18
H3. 保險監察員辦公室	18
H4. Medicare	18
H5. NJ FamilyCare (Medicaid)	19

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。



A. 免責聲明

- ❖ Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 是一個簽署了Medicare合約，以及New Jersey Medicaid計劃合約的完全綜合雙重資格特殊需求計劃 (FIDE SNP) 計劃。視Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)續約情形，方可投保本計劃。
- ❖ 本資訊並非完整的福利說明。請與計劃聯絡以瞭解詳情。可能有其他的限制與禁止。可能會在每年1月1日改變福利內容。
- ❖ Wellcare使用處方集。
- ❖ 如欲瞭解更多詳情，請聯絡Wellcare。

B. 檢閱明年的Medicare和NJ FamilyCare (Medicaid)承保範圍

為確保承保範圍在下一年度仍符合您的需求，立即檢閱您的承保範圍十分重要。若承保範圍不符合您的需求，您可以退出計劃。請參閱E節，以瞭解有關明年您的福利變更的更多資訊。

WellCare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)的新保戶：在您要求投保本計劃後，在大多數情況下您會於下個月的第一天投保Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，獲得Medicare給付。您可能還會從上一個NJ FamilyCare健保計劃獲得額外一個月的New Jersey Family Care (Medicaid)服務。之後，您將透過我們的計劃獲得New Jersey Family Care (Medicaid)服務。您的New Jersey Family Care (Medicaid)承保不會有缺口。如果您有任何問題，請撥打本頁底部的電話號碼與我們聯絡。

若您選擇退出本計劃，您的會籍將會在您提出申請的當月最後一天終止。只要您符合資格，您將仍是Medicare與NJ FamilyCare計劃的會員。

如果您退出我們的計劃，您可以獲得有關您的：

- G2節表格中的Medicare選項。
- G2節中的NJ FamilyCare服務。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**

B1.

關於Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)的資訊

- Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)是與Medicare和Medicaid均簽有合約的健保計劃，同時為計劃會員提供這兩項方案的福利。
- 本《年度變更通知》所提及的「本公司」、「我們」、「我們的」或「我們的計劃」是指 Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**

B2. 重要待辦事項

- **查看是否有任何的福利變更可能會影響到您。**
 - 是否有任何影響您使用之服務的變更？
 - 檢閱福利變更，確保在下一年度適用於您。
 - 參閱**E1節**，瞭解關於本計劃福利變更的資訊。
- **查看我們的藥物承保範圍是否有任何可能會影響您的變更。**
 - 您的藥物會獲得承保嗎？您能使用同樣的藥房嗎？是否會有任何改變，例如預先授權、循序用藥或數量限制？
 - 為確保藥品承保範圍在下一年度適用於您，請檢閱變更內容。
 - 參閱**E2節**，瞭解關於藥品承保範圍變更的資訊。
- **查看您的醫療服務提供者和藥房明年是否參加我們的網絡。**
 - 醫師（包括您的專科醫生）是否屬於我們的網絡？藥房是否也屬於我們的網絡？您就診的醫院或其他醫療服務提供者呢？
 - 參閱**D節**，瞭解有關我們的《醫療服務提供者與藥房名錄》的資訊。
- **檢閱您在本計劃的整體費用。**
 - 整體費用與其他保險選項相比如何？
- **想想您是否滿意本計劃。**

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**



如果您決定繼續使用Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)：

若您下一年度想要繼續使用本計劃，很簡單：您不需要做任何事。如果您不進行變更，您將自動繼續投保Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)。

若您決定更換計劃：

若您判定其他保險更符合您的需求，可更換計劃(請參閱G2節瞭解更多資訊)。若您投保新計劃或更換為Original Medicare，您的新保險將於次月的第一天開始生效。

C. 本計劃名稱變更

我們的計劃名稱將在2026年1月1日從Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)變更為Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)。

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)將透過郵寄方式寄送新的會員ID卡給您。您也可能收到更多採用新計劃名稱的郵件。

D. 網絡內醫療服務提供者與藥房變更

本計劃的2026年醫療服務提供者與藥房網絡有所變更。

請查閱2026年《醫療服務提供者與藥房名錄》，瞭解您的服務提供者(初級照護醫生、專科醫生、醫院等)或藥房是否屬於我們的網絡。我們的網站go.wellcare.com/2026providerdirectories上有更新的《醫療服務提供者與藥房名錄》。您也可以撥打本頁底部列出的號碼來聯絡會員服務部，

索取醫療服務提供者最新資訊，或要求我們將《醫療服務提供者與藥房名錄》寄送給您。您應知道我們也可能會在該年期間變更網絡內容，這十分重要。如果您的醫療服務提供者退出本計劃，您將享有特定權利和保障。如需更多資訊，請參閱您的承保證明第3章，或撥打本頁底部的電話號碼聯絡會員服務部尋求協助。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。

E. 下一年度的福利變更

E1. 醫療服務的福利變更

我們明年將對某些醫療服務承保項目進行變更。下表說明上述之。

	2025年 (今年)	2026年 (明年)
住房支持	住房支持不予承保。	住房支持予以承保。
營養支持	營養支持不予承保。	營養支持予以承保。
慢性病的特殊補充給付 (SSBCI) 上述福利涵蓋在慢性病的特殊補充福利內。並非所有會員均符合資格。除了高風險之外，您還必須患有下列一種或多種慢性病症：癌症、心血管疾病、慢性和致殘性精神健康病症、慢性肺部疾病、糖尿病。還有未列出的其他合格病症。我們不能僅根據您的疾病而保證支付此福利的資格。在我們提供福利之前，您必須符合所有適用的資格要求。如需詳細資訊，請聯絡我們或參閱計劃的《承保證明》。	SSBCI不予承保。	<p>如果您符合SSBCI的資格，您可以使用您的每月 Wellcare Spendables® 津貼享有下列福利。此津貼與您的OTC福利合併。確定符合資格後，這些擴展福利將在7-10個工作日內提供。您支付\$0共付額。有關Wellcare Spendables® 卡的更多資訊，請參閱本表中的Wellcare Spendables®部分。</p> <p>加油 (加油機付款) 如果符合資格，您可以使用 Wellcare Spendables® 卡直接在加油站支付汽油費用。這張卡片無法用在收銀機前當面付款。您的卡片僅可用於加油機，最高限額為可用額度。</p> <p>健康食品 如果符合資格，您可以使用 Wellcare Spendables® 卡支付在參與的零售商店購買的經核准健康營養食品和農產品。可以透過線上入口網站訂購備好的餐點和農產品盒。津貼不能用於購買菸草或酒精。核准的品項包括：</p> <ul style="list-style-type: none">• 肉類和家禽肉• 水果和蔬菜

本節內容延續至下頁

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**

	2025年（今年）	2026年（明年）
慢性病的特殊補充給付 (SSBCI)		<p>居家協助與安全用品 如果符合資格，您可以使用您的卡片協助支付居家協助和安全用品的費用，包括特定產品的安裝服務。核准的物品和服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 營養飲品 • 把手或門把和防滑地板 • 安全座椅和浴室改造輔助工具 • 可攜式空調和空氣品質產品 • 害蟲和昆蟲防治用品和居家處理方式 <p>公用事業協助 如果符合資格，您可以使用 Wellcare Spendables® 卡支付計劃核准的居家公用事業費用，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 電力、瓦斯、公共衛生／垃圾和水公用事業服務 • 有線電話和手機服務 • 網際網路服務 • 有線電視（不包括串流服務） • 特定石油費用，例如家用燃料油 <p>租金協助 如果符合資格，您可以使用 Wellcare Spendables® 卡支付您家中的租金費用。</p>
Wellcare Spendables® 本節內容延續至下頁	您支付\$0共付額。您每個月可獲得\$184津貼，可用於特定的福利。請參閱本表中的以價值為基礎的保險設計 (VBID) 模式一節，以瞭解 VBID 計劃福利變更的相關資訊。	您支付\$0共付額。您的 Wellcare Spendables® 卡上會收到每月 \$201 的預先加值，可用於購買OTC品項。每月沒有使用的津貼會結轉至下一個月，並於計劃年底到期。 您的卡片補貼可用於下列：

如果您有疑問，請致電 Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 go.wellcare.com/FidelisNJ。

	2025年(今年)	2026年(明年)
Wellcare Spendables®		<p>非處方用品(OTC)： 您可在參與的零售地點使用您的卡片，透過行動應用程式使用，或登入您的會員入口網站下單寄送到府。</p> <p>下述福利是SSBCI的一部分。並非所有會員均符合資格。您必須符合以下計劃福利的資格標準。如果您符合資格，您的卡片津貼也可用於：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 加油機加油付款 • 健康食品 • 居家協助與安全用品 • 租金協助 • 公用事業協助 • 害蟲防治物品與服務 <p>有關這些福利的詳細資訊，請參閱本表中的慢性病患者特殊補充給付 (SSBCI)。</p>
<u>以價值為基礎的保險設計(VBID)模式</u>	<p>您支付\$184共付額。由於您的計劃參與以價值為基礎的保險設計計劃，因此您的 Wellcare Spendables®津貼適用於下列福利：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 加油站付款：直接在加油機支付汽油費用 • 健康食品：在參與的零售商店購買經批准的健康營養食品和農產品。 • 居家裝修項目：協助支付居家裝修和安全用品的費用 • 租金協助：您家中的租金費用 • 公用事業協助：計劃核准的居家公用事業 <p>有關Wellcare Spendables®卡的</p>	不提供以價值為基礎的保險設計模式福利。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。



	2025年（今年）	2026年（明年）
<u>價值為主的保險設計(VBID)型號</u>	更多資訊，請參閱本表中的 Wellcare Spendables® 福利列。 Medicare所核准的Wellcare是以價值為基礎的保險設計方案的一部分提供這些福利。 透過這項方案，Medicare可以嘗試新方法來改善Medicare Advantage計劃。	
預先授權	以下網絡內福利的預先授權規定已變更。	
	下列服務可能需要取得預先授權： 其他遠距醫療福利	下列服務 無需 預先授權： 額外遠距醫療

E2. 藥物承保的變更

我們的《承保藥物清單》變更

最新的《承保藥物清單》列於我們的網站go.wellcare.com/FidelisNJ。您也可以撥打本頁底部的電話號碼聯絡會員服務部，索取最新藥物資訊，或要求我們將《承保藥物清單》寄送給您。

《承保藥物清單》也稱為「藥物清單」。

我們的藥物清單有所變更，可能包括刪除或新增藥物、變更承保藥物，或變更我們承保的特定藥物的承保限制。

請檢閱藥物清單，以確保您的藥物在下一年度仍屬承保範圍，並查看是否有任何限制。

藥物清單中的大多數更動在每年年初時都是新的。但是，我們可能會在該日曆年内進行Medicare和／或州允許的其他變更，這些變更可能會對您造成影響。我們至少每月更新線上藥物清單，以提供最新的藥物清單。如果我們做出的變更會影響您正在使用的藥物，我們將會寄送變更通知給您。

若您受到藥品承保範圍變更的影響，我們鼓勵您：

- 與您的醫生（或者其他處方開立者）合作，找到另一種我們承保的藥物。
 - 您可以撥打頁面底部的電話號碼致電會員服務部，或聯絡您的照護經理，索取治療相同病症的藥物。
 - 這份清單可幫助您的服務提供者找到可能對您有效的承保藥物。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。

- 要求我們承保該藥品的臨時性供藥。
 - 在某些情況下，我們會在該日曆年的前90天期間承保該藥品的**臨時性供藥**。
 - 此**臨時性供藥**在零售藥房以最多30天份為限，在長期照護藥房則以最多31天份為限。（若要進一步瞭解您何時可以取得**臨時性供藥**以及如何索取，請參閱《承保證明》第5章。）
 - 在您領取藥品**臨時性供藥**的期間，請與您的醫師討論，了解當您**臨時性供藥**用完之後該怎麼辦。您可以改用另一種我們計劃承保的藥品或者請求我們為您作出例外處理，承保您目前使用的藥品。
 - 若您加入本計劃已超過90天，且您目前居住在長期照護機構，我們將會承保一次31天份的藥量，或者，如果您的處方天數較短，則會承保較少的藥量。上述額外藥量不計入長期照護過渡藥量供應中。
 - 如果您的照護層級變更（例如搬入或搬離長期照護機構或醫院），我們將承保一次30天的**臨時藥量**。如果您的處方天數較短，則我們將會允許您續配，直到我們為您提供的總藥量達到30天為止。
 - 若您從家中或住院醫院搬到長期照護機構，我們將會承保一次31天份的藥量，或者，如果您的處方天數較短，則會承保較少的藥量（在此情況下，我們將會允許多次領取，直到我們提供的總藥量達到31天份為止）。您必須在網絡藥房領取處方藥。
 - 有些藥物清單排除項目在明年仍屬承保範圍。請參閱您收到的核准信函。核准信會提及您特定藥品核准限制的相關資訊，以及該藥品承保的到期日。如果我們決定不更新您的核准，我們會在距年底至少60天前寄給您新的信函。本信函將包括特定藥物核准限制即將結束的時間，以及如何要求例外處理。若要瞭解該如何要求例外處理，請參閱2026年《承保證明》第9章，或致電會員服務部。

如果我們在2025年核准您的處方集例外處理，您的授權可能仍然有效。請參閱您的核准函，其中包含您的處方集例外處理終止日期。如果您找不到核准函或有任何疑問，請致電會員服務部。

自2026年起，如果我們以新的副廠藥或特定生物相似性藥品版本取代原廠藥或原廠生物製劑，且規定相同或更少，我們可能立即移除我們**藥物清單**中的原廠藥或原廠生物製劑。此外，在加入新版本時，我們可能決定將原廠藥物或原廠生物製劑保留在我們的**藥物清單**中，但會立即加入新的規定。

例如，如果您使用的原廠藥或生物製劑被副廠藥或生物相似性藥品取代，您可能不會在30天前或在您取得原廠藥或生物製劑的一個月供應量之前收到變更通知。在進行變更後，您可能會獲得有關特定變更的資訊。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。

其中一些藥物類型可能對您來說很陌生。有關藥物類型的定義，請參閱您的《承保證明》第12章。食品藥品監督管理局 (FDA) 也提供藥品的消費者資訊。請參閱FDA網站：www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients。您也可以致電會員服務部，電話在本頁底部，或向您的健康照護服務提供者、處方開立者或藥師索取更多資訊。

F. 行政變更

下方行政變更表格所載資訊將反映計劃的逐年變更項目，這些變更不會直接影響福利。

	2025年（今年）	2026年（明年）
首選B部分糖尿病產品	OneTouch™是我們的首選糖尿病檢測用品（血糖監測器和試紙）品牌。其他品牌不在承保範圍內，除非是醫療上必需並已獲得授權	Accu-Chek™ Guide 和 True Metrix™是我們的首選糖尿病測試用品（血糖監測儀和試紙）品牌。其他品牌不在承保範圍內，除非是醫療上必需並已獲得授權。

G. 選擇計劃

G1. 繼續投保本計劃

我們希望您下一年仍然是計劃會員。您無須採取任何行動，即可續保計劃。除非您投保不同的Medicare計劃或變更至Original Medicare，否則2026年您將自動持續投保我們的計劃。

G2. 改變計劃

擁有Medicare的多數人可以在一年當中某個時間終止其會員資格。由於您享有NJ FamilyCare，因此您可以在一年中的任何一個月終止您在本項計劃的會員資格。

除此之外，您還可以在以下時間終止您在我們計劃中的會員資格：

- **開放投保期**從10月15日至12月7日。如果您在此期間選擇新計劃，您的計劃會員資格將於12月31日終止，而您加入新計劃的會員資格將於1月1日起生效。
- **Medicare Advantage (MA) 開放投保期**從1月1日至3月31日。如果您在此期間選擇新計劃，您的新計劃會員資格將於下個月的第一天開始生效。

在其他情況下，您可能有資格變更您的投保。例如，當：

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。



- 您搬出我們的服務區域、
- 您的NJ FamilyCare或額外補助 (Extra Help) 資格已變更，或
- 如果您最近搬進或目前正在護理機構或長期照護醫院接受照護。如果您最近搬離機構，您可以在搬離當月後整整兩個月內變更計劃或變更為Original Medicare。

您的Medicare服務

您在一年中的任何一個月都有四個獲得下列 Medicare 服務的選項。在一年中的某些時間，包括**開放投保期**和**Medicare Advantage 開放投保期**，或 G2 節所述的其他情況，您還有下列其他選項。如果您選擇這些選項中的其中一個，您在本計劃的會籍會自動終止

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**



<p>1. 您可更換為：</p> <p>在一個計劃中提供您的Medicare和大多數或所有Medicaid福利與服務的另一項計劃，也稱為整合雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP) 或老人全方位照護計劃(PACE) (若您符合資格)</p>	<p>以下是您需採取的行動：</p> <p>致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電1-877-486-2048。</p> <p>若要洽詢老人全方位照護計劃 (PACE) 相關資訊，請致電1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY : 711)。您可以在www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/上找到他們的網站。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的當地SHIP辦公室，請瀏覽www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/。 <p>或</p> <p>投保新的整合式D-SNP或PACE計劃。</p> <p>當您的新計劃承保開始時，您將自動從本計劃退保。</p> <p>您的NJ FamilyCare (Medicaid) 保險也將轉移至新的D-SNP或PACE計劃，並透過該新計劃獲得承保。</p>
<p>2. 您可更換為：</p> <p>含獨立Medicare藥物計劃的Original Medicare</p>	<p>以下是您需採取的行動：</p> <p>致電Medicare，電話號碼是1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，TTY使用者請致電1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY : 711)。您可以在www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/上找到他們的網站。如需更多資訊或

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。

	<p>欲尋找您所在地區的當地SHIP辦公室，請瀏覽www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/。</p> <p>或</p> <p>投保新的Medicare藥物計劃。</p> <p>當您的Original Medicare承保開始時，您將自動從本項計劃退保。</p> <p>您的NJ FamilyCare (Medicaid) 投保將自動變更為NJ FamilyCare計劃、Fidelis Care。如果您想變更為不同的NJ FamilyCare計劃，請致電NJ FamilyCare，電話是1-800-701-0710 (TTY : 711)。</p>
<p>3. 您可更換為：</p> <p>無獨立Medicare藥物計劃的Original Medicare</p> <p>備註：如果您更換至Original Medicare，而且您未投保獨立的Medicare藥物計劃，Medicare可能會為您投保藥物計劃，除非您告知Medicare您不想加入。</p> <p>僅有當您可透過雇主或工會等其他來源取得藥物承保範圍的情況下，您才應放棄藥物承保範圍。如果您對是否需要藥物承保有疑問，請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話是1-800-792-8820 (TTY : 711)。您可以在www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/上找到他們的網站。</p>	<p>以下是您需採取的行動：</p> <p>致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY : 711)。您可以在www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/上找到他們的網站。 <p>當您的Original Medicare承保開始時，您將自動從本項計劃退保。</p> <p>您的NJ FamilyCare (Medicaid) 投保將自動變更為NJ FamilyCare計劃、Fidelis Care。如果您想變更為不同的NJ FamilyCare計劃，請致電NJ FamilyCare，電話是1-800-701-0710 (TTY : 711)。</p>
<p>4. 您可更換為：</p> <p>任何Medicare保健計劃在一年中的特定時間，包括開放投保期和Medicare Advantage開放投保期或A節</p>	<p>以下是您需採取的行動：</p> <p>致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE</p>

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**

所述的其他情況。	(1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。 針對PACE的問題，請致電1-855-921-PACE (7223)。 如果您需要協助或需要更多資訊： <ul style="list-style-type: none">• 請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY : 711)。您可以在www.nj.gov/humanservices/doas/services/qz(ship/上找到他們的網站。 當您的新計劃開始時，您將自動退保我們的計劃。 您的NJ FamilyCare (Medicaid) 投保將自動變更為NJ FamilyCare計劃、Fidelis Care。如果您想變更為不同的NJ FamilyCare計劃，請致電NJ FamilyCare，電話是1-800-701-0710 (TTY : 711)。
----------	---

您的NJ FamilyCare服務

關於離開我們計劃後如何取得NJ FamilyCare服務的問題，請致電NJ FamilyCare，電話是1-800-701-0710 (TTY : 711)。詢問如何加入其他計劃或轉回Original Medicare將如何影響您獲取NJ FamilyCare承保。

H. 取得協助

H1. 本計劃

如果您有任何問題，我們在此為您提供協助。在列出的營業日和時間內，撥打頁面底部的號碼致電會員服務部。這些電話為免付費專線。

閱讀您的《承保證明》

您的《承保證明》對計劃福利進行了合法、詳細的說明。其詳細說明了2026年適用的福利。其中說明您在取得服務與承保藥物時的權利以及需遵守的規定。

2026年的《承保證明》將於10月15日前提供。瀏覽我們的網站，網址 go.wellcare.com/FidelisNJ 提供最新的《承保證明》。您也可以撥打該頁面底部的電話號碼至會員服務部，要求我們將2026年的《承保證明》郵寄給您。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。

我們的網站

造訪本計劃的網站go.wellcare.com/FidelisNJ。在此提醒，我們的網站提供關於醫療服務提供者和藥房網絡（《醫療服務提供者與藥房名錄》）以及我們的《承保藥物清單》（藥物清單）的最新資訊。

H2. 州健康保險輔助計劃 (SHIP)

您也可以致電SHIP。在New Jersey，SHIP稱為州健康保險輔助計劃 (SHIP)。SHIP可協助您理解計劃選項並回答關於轉換計劃的問題。SHIP與本計劃、任何保險公司或健保計劃均無關聯。SHIP在每個郡縣均有受過訓練的諮詢人員，且服務均無須額外付費。SHIP的電話號碼為1-800-792-8820 (TTY : 711)。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的當地SHIP辦公室，請瀏覽www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/。

H3. 保險監察員辦公室

如果您對我們的計劃有問題，監察員方案可以協助您。我們提供免費的監察員服務，並提供所有語言版本。監察員方案：

- 做為您的代言人。若您有疑問或投訴時，他們可回答您的疑問，且可讓您瞭解該怎麼做。
- 確保您擁有與權利和保障相關的資訊，以及如何解決您關切的問題之資訊。
- 與本計劃、任何保險公司或健保計劃均無關聯。監察員方案的電話號碼是1-800-446-7467 (TTY : 711)。

H4. Medicare

如需從Medicare直接獲得資訊：

- 致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。
- 在www.Medicare.gov/talk-to-someone即時聊天
- 寫信至Medicare，地址是PO Box 1270, Lawrence, KS 66044。

Medicare的網站

您可以造訪Medicare網站 (www.medicare.gov)。若您選擇從我們的計劃退保並投保另一個Medicare計劃，Medicare網站提供有關於費用、承保範圍和品質評等的資訊，可協助您比較計劃。

您可以使用Medicare網站上的Medicare計劃尋找器，找到關於您所在區域提供之Medicare計劃的資訊。（如需關於計劃的資訊，請至www.medicare.gov並按一下「Find plans」（尋找計劃）。）

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。



《2026年Medicare與您》

您可以參閱《2026年Medicare與您》手冊。每年秋季會向Medicare會員寄送此手冊。此手冊包含Medicare福利、權利以及保障的概要，以及針對有關Medicare常見問題的解答。本手冊也提供西班牙文、中文和越南文版本。

如果您沒有本手冊的副本，您可以到Medicare網站下載(www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)，或致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)索取。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

H5. NJ FamilyCare (Medicaid)

您同時投保Medicare和Medicaid。New Jersey的Medicaid計劃也稱為**NJ FamilyCare**。如果您對NJ FamilyCare (Medicaid) 的承保有任何疑問，請致電NJ公共服務部醫療補助暨健康服務處，電話是1-800-701-0710 (TTY : 711)。

如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊，請造訪go.wellcare.com/FidelisNJ。**



If English is not your first language, we can translate for you. We offer no cost language assistance, auxiliary aids and services, larger font materials, oral translation, and other alternative formats. For assistance call 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Si su lengua materna es el español, podemos traducir para usted. Ofrecemos sin costo asistencia lingüística, servicios y dispositivos auxiliares, materiales con un tamaño de letra más grande, traducción oral y otros formatos alternativos. Para recibir asistencia, llame al 1-866-892-8340 (TTY: 711).

如果中文是您的母语，我们可以为您翻译。我们提供免费的语言协助、辅助设施与服务、字体较大的材料、口译服务，以及其他替代格式的信息。如需协助，请致电 1-866-892-8340 (TTY: 711)。

如果中文是您的母語，我們可以為您翻譯。我們免費提供語言協助服務、輔助工具和服務、較大的字型、口譯服務，以及其他替代格式。如需協助，請致電 1-866-892-8340 (TTY : 711) 。

Se o português for a sua língua materna, podemos traduzir para si. Oferecemos assistência, apoios auxiliares e serviços, materiais com tipos de letra de maior dimensão, tradução oral e outros formatos alternativos no seu idioma e sem custos. Para obter assistência, ligue para 1-866-892-8340 (TTY: 711).

अगर हिंदी आपकी पहली भाषा है तो हम आपके लिए अनुवाद कर सकते हैं। हम निःशुल्क भाषा सहायता, सहायक साधन और सेवाएं, बड़े फँट वाली सामग्री, मौखिक अनुवाद और अन्य वैकल्पिक फँर्मेट ऑफ़र करते हैं। सहायता के लिए 1-866-892-8340 (TTY: 711) पर कॉल करें।

જો ગુજરાતી તમારી પ્રથમ (માતૃ) ભાષા હોય, તો અમે તમારા માટે અનુવાદ કરી શકીએ છીએ. અમે કોઈ પણ ખર્ચ વિનાની ભાષા સંબંધી સહાયતા, સહાયક સહાય અને સેવાઓ, વધુ મોટા ફોન્ટની સામગ્રીઓ, મૌખિક અનુવાદ અને અન્ય વૈકલ્પિક ફોર્મેટ ઓફર કરીએ છીએ. સહાયતા માટે, 1-866-892-8340 (TTY: 711) પર કોલ કરો.

إذا كانت العربية لغتك الأولى، فيمكننا تزويدك بخدمة الترجمة. إننا نوفر مجاناً مساعدة لغوية ومساعدات وخدمات إضافية ومواد بخط أكبر وترجمة شفهية وتنسيقات بديلة أخرى. للحصول على المساعدة، اتصل على الرقم 1-866-892-8340 (TTY :711).

Kung Tagalog ang pangunahin ninyong wika, makakapagsalin kami para sa inyo. Nag-aalok kami ng libreng tulong sa wika, mga karagdagang tulong at serbisyo, mga materyal na may mas malalaking font, pasalitang pagsasalin, at iba pang alternatibong format. Para sa tulong, tumawag sa 1-866-892-8340 (TTY: 711).

한국어가 모국어인 경우 번역 서비스를 제공해 드립니다. 언어 지원, 보조 도구 및 서비스, 큰 글씨 자료, 구두 번역 및 기타 대체 형식을 무료로 제공합니다. 이러한 서비스를 받으려면 1-866-892-8340(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Jeśli polski jest Twoim ojczystym językiem, możemy zaoferować Ci usługi tłumaczeniowe. Oferujemy pomoc językową, dodatkowe wsparcie i usługi, materiały z większą czcionką, tłumaczenia ustne oraz inne alternatywne formaty bez dodatkowych kosztów. Aby uzyskać pomoc, zadzwoń pod numer 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Si Kreyòl Ayisyen se premye lang ou, nou kapab tradui pou ou. Nou ofri asistans lang gratis, aparèy ki bay asistans ak sèvis oksilyè, dokiman ki ekri ak gwo lèt, tradiksyon nan bouch, ak lòt fòma altènatif. Pou jwenn èd, rele nan 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Se l'italiano è la tua prima lingua, possiamo occuparci della traduzione per te. Offriamo gratuitamente assistenza linguistica, supporti e servizi ausiliari, materiali con caratteri più grandi, traduzione orale e altri formati alternativi. Per assistenza, chiama il numero 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Если вашим родным языком является русский, мы готовы помочь вам с переводом. Мы предлагаем бесплатные услуги языковой поддержки, вспомогательные средства и услуги, включая услуги устного перевода, а также материалы крупным шрифтом и в других альтернативных форматах. Для получения помощи позвоните по номеру 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Bí Yorùbá bájé èdè rẹ̀ àkókó, a leè şògbufò rẹ fún ọ. À ní fúnni ní ìrànlówó èdè, àwọn ìrànwó arannilówó àti àwọn işé, àwọn èròjà ikolétà titóbi sílè, ìtumò-èdè aláfenuso, àti àwọn ọnà kíkósílè àfirópò mìràñ láì gba owó rará. Fún ìrànlówó pe 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Se Twi ყე kasa a wɔde twaa wo funuma a, yεbεtumi akyere ase ama wo. Yεde kasa ho mmoa a wontua hwee, mmoa ne nnwuma a εboa, atwerεdeε akεseε, ɔkasa mu nkyerεaseε, ne akwan afoforɔ so ma. Se wopε mmoa a frε 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Ọ bụrụ na Igbo bụ asusụ mbụ gi, anyị nwere ike ịsụgharị ya maka gi. Anyị na-enye nkwo do asusụ na-akwụghị ụgwọ, enyemaka na ọry ndị ọzọ, nnukwu ihe ọnụndèe , nsụgharị okwu ọny, na ụdi ndị ọzọ. Maka enyemaka kpoo 1-866-892-8340 (TTY: 711).

మీ మొదటి భాష తెలుగు అయినట్లయితే, మేము మీ కోసం అనువదించగలము. మేము ఎలాంటి ఛార్జీలు లేకుండా ఉచితంగా భాష సంబంధ సహాయం, సహాయక టూల్లు మరియ సేవలు, పెద్ద ఫాంట్ మెటీరియల్లు, హాషిక అనువాదం, అలాగే ఇతర ప్రత్యామ్నాయ ఫార్మాట్లను అందిస్తాము. సహాయం కోసం, 1-866-892-8340 (TTY: 711) నంబర్కి కాల్ చేయండి.

اگر اردو آپ کی مادری زبان ہے تو ہم آپ کے لیے ترجمہ کر سکتے ہیں۔ ہم بغیر کسی قیمت کے زبان کی معاونت، معاون امداد اور خدمات، بڑے حروف کے مواد، زبانی ترجمہ اور دیگر متبادل فارمیس کی پیشکش کرتے ہیں۔ مدد کے لیے 1-866-892-8340 (TTY: 711) پر کال کریں۔

Si le français est votre langue maternelle, des services de traduction sont disponibles. Nous offrons gratuitement des services d'assistance linguistique, des aides et services auxiliaires, ainsi que l'accès à une traduction orale et à des informations dans une police plus grande ou dans d'autres formats. Pour obtenir de l'aide,appelez le 1-866-892-8340 (TTY : 711).

Nếu tiếng Việt là tiếng mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có hỗ trợ dịch thuật. Chúng tôi cung cấp hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí, dịch vụ và trợ giúp bổ trợ, tài liệu khổ chữ lớn, phiên dịch và các định dạng thay thế khác. Để được hỗ trợ, hãy gọi 1-866-892-8340 (TTY: 711).