

더 나은 MEDICARE가 여기에서 시작됩니다.



SCAN HEALTH PLAN 2026 혜택 주요 내용

SCAN Classic (HMO)
SCAN Prime (HMO)

오렌지(Orange)

플랜 상세 정보	SCAN Classic	SCAN Prime
월 플랜 보험료	\$0	\$20
연간 플랜 공제액	\$0	\$0
최대 본인 부담액	SCAN Classic	SCAN Prime
연간 최대 본인 부담액 (MOOP)	\$199	\$2,499
종합 진료	SCAN Classic	SCAN Prime
주치의 진료실 방문	\$0	\$0
전문의 진료소 방문	\$0	\$0
당뇨병 자가 관리 교육	\$0	\$0
당뇨병 용품 (채혈침, 시험지, 측정기)	\$0	\$0
연속혈당측정기 (DME 또는 약국을 통해 이용 가능)	약국 또는 DME 서비스 제공자에서 \$0	약국 또는 DME 서비스 제공자에서 \$0
내구성 의료 장비	\$0	\$0
연간 신체 검사	\$0	\$0
예방 서비스 (Medicare 보장 선별 검사)	\$0	\$0
검사실 서비스 및 엑스레이	\$0	\$0
진단 검사 및 시술	\$0	\$0
외래환자 재활 (예: 물리치료, 작업치료, 언어치료)	\$0	\$0
방사선 진단 (예: MRI, CT, 초음파)	\$0	\$0
외래환자 정신 건강 (개인/단체)	\$0	\$0
병원 및 응급 진료	SCAN Classic	SCAN Prime
입원환자 병원 진료	\$0	\$100/일(1~3일) \$0/일(4~90일 이상)
전문 간호 시설	일일 \$0(1~100일)	일일 \$0(1~100일)
외래환자 수술	\$0	\$0
응급 진료	\$90(전 세계) \$0(즉시 입원하는 경우)	\$120(전 세계) \$0(즉시 입원하는 경우)
긴급 진료 서비스	\$0(전 세계)	\$0(전 세계)
구급차 서비스	\$100	\$200

처방약 보장		SCAN Classic		SCAN Prime	
파트 D 공제액		\$250(3~5단계)		\$250(3~5단계)	
초기 보장 단계 - SCAN과 계약된 소매 약국(1개월/30일치)					
약국 네트워크		선호	표준	선호	표준
1단계: 선호 복제약		\$0	\$7	\$0	\$5
2단계: 복제약		\$0	\$15	\$0	\$12
3단계: 선호 브랜드	인슐린	\$35	\$35	\$35	\$35
	기타 약	\$42	\$47	\$42	\$47
4단계: 비선호 약		35%	35%	35%	35%
5단계: 특수 단계		30%	30%	30%	30%
파트 D 본인 부담액 최대		\$2,100		\$2,100	
최고 한도 초과 보장 단계		\$0		\$0	

\$0 처방약

\$0 SCAN 선호 약국에서 공제액 없이 1단계 및 2단계 약을 구입할 수 있습니다.

치과 서비스		SCAN Classic		SCAN Prime
전반적인 건강을 지원하는 치과 보장.	치과 플랜 C73	PPO 치과 플랜	네트워크 내 및 네트워크 외부 서비스에 대한 보조금 \$4,000	
	이러한 치과 서비스가 귀하의 플랜에 포함됩니다	월 보험료 \$55		
진단 및 예방 치과*				
구강 검사(연간 2회)	\$0	\$0	\$0	
치과 엑스레이	\$0(연간 2회)	\$0(연간 2회)	\$0(연간 1회)	
예방치료 (스케일링, 연간 2회)	\$0	\$0	\$0	
불소 치료(연간 2회)	\$0	비보장	\$0	
종합 치과				
수복 치료 (충전재, 크라운)	\$8-\$395	\$8-\$395	\$0	
근관 치료(신경치료)	\$5-\$395	\$5-\$395	\$0	
치주 치료(딥스케일링)	\$0~\$380(연간 2회)	\$0~\$380(연간 2회)	\$0	
치과 보철, 탈부착식 (치아 대체/의치)	\$13-\$395	\$13-\$395	\$0	
악안면 보철술 (수술/외상 후 얼굴, 턱 보철물)	비보장	비보장	\$0	
임플란트 서비스 (치과 임플란트 식립 및 수복)	비보장	비보장	\$0	
치과 보철, 고정성 (브리지, 영구 의치)	\$25-\$395	\$25-\$395	\$0	
구강 및 악안면 수술 (발치, 턱 수술)	\$0-\$140	\$0-\$140	\$0	
플랜 보장				
연간 최대	연간 최대 한도 없음	네트워크 외부 서비스에 대한 비용 분담 50% 네트워크 외부 서비스에 대한 보장 한도 \$2,000 ¹	보조금 금액 한도 내에서 네트워크 내 서비스에 대한 비용 분담 0% 보조금 금액 한도 내에서 네트워크 외부 서비스에 대한 비용 분담 50%	

*진단 및 예방 치과 서비스는 보조금에 포함되지 않습니다

SCAN은 다음과 같은 귀중한 추가 혜택을 보장합니다.

건강하고 독립적인 생활을 유지하는 데 도움이 되는 추가 혜택

혜택	SCAN Classic	SCAN Prime
시력(정기) 눈 검사 안경류 보장	\$0(12개월마다 1회) 매년 보조금 한도 \$250	\$0(12개월마다 1회) 매년 보조금 한도 \$200
청각	\$450~\$750(개당/1년)	\$550~\$850(개당/1년)
교통편*	\$0(연간 32회 편도 이동)	비보장
FlexEssentials 카드 비처방 품목(OTC)	이월 가능한 금액인 분기당 \$150을 OTC 제품(우편 주문 또는 CVS 소매점)에 사용할 수 있습니다.	이월 가능한 금액인 분기당 \$50을 OTC 제품(우편 주문 또는 CVS 소매점)에 사용할 수 있습니다.
피트니스	\$0(One Pass)	\$0(One Pass)
침술 및 카이로프랙틱 서비스(정기)	방문당 \$5(합해서 연간 30회 방문)	비보장

더 많은 보살핌과 지원을 받을 수 있는 추가 혜택

혜택	SCAN Classic	SCAN Prime
재택 지원** 임시 간병 재택 돌봄 방문 식사(입원 후) 식사(만성 질환)	입원 후, 고관절 또는 무릎 치환술 후, 또는 두 가지 이상의 일상 생활 활동에 대한 도움. 연간 최대 20시간 개인 재택 돌봄 방문 \$0(연간 20회 이상 방문에 최대 80시간) 가정 배달 식사 \$0(최대 28일 또는 식사 84회) 가정 배달 식사 \$0(최대 28일 또는 식사 84회)	입원 후, 고관절 또는 무릎 치환술 후, 또는 두 가지 이상의 일상 생활 활동에 대한 도움. 연간 최대 20시간 개인 재택 돌봄 방문 \$0(연간 20회 이상 방문에 최대 80시간) 가정 배달 식사 \$0(최대 28일 또는 식사 84회) 가정 배달 식사 \$0(최대 28일 또는 식사 84회)
케어 기억력 보조 프로그램(Care MAP)	\$0 치매 진단을 받았거나 치매 위험이 있는 개인을 위한 종합 평가, 치료 계획, 연중무휴 24시간 지원 라인 및 간병인 교육.	\$0 치매 진단을 받았거나 치매 위험이 있는 개인을 위한 종합 평가, 치료 계획, 연중무휴 24시간 지원 라인 및 간병인 교육.
원격 의료 긴급 의료 원격 의료 행동 건강	\$0 \$0	\$0 \$0

*각 편도 이동마다 50마일로 제한됩니다. **기준과 제한이 적용됩니다.

더 많은 보살핌과 지원을 받을 수 있는 추가 혜택(계속)

혜택	SCAN Classic	SCAN Prime
간호사 상담 라인	\$0(전화 통화당)	\$0(전화 통화당)
HealthTECH+	지원 라인 또는 가정 방문 \$0	지원 라인 또는 가정 방문 \$0
개인 응급 대응 시스템(PERS)	\$0(설치비 및 월 요금 포함)	\$0(설치비 및 월 요금 포함)
전 세계 진료	미국 이외 지역에 있을 때의 긴급 또는 응급 진료	미국 이외 지역에 있을 때의 긴급 또는 응급 진료

다음 플랜 하이라이트를 확인해 보세요



가입자가 사용하는 의약품의 90%에 대해 \$0²

약국 공제액은 1단계, 2단계 약에는 적용되지 않습니다. 즉, 보험 이용 첫날부터 이러한 약 비용에 대해 납부하는 금액은 \$0인 셈입니다!



CVS를 통한 비처방(OTC) 보장

적용 대상인 OTC 품목에 SCAN FlexEssentials 카드를 사용할 수 있습니다. 가까운 CVS 약국에서 가장 다양한 상품과 할인 혜택을 만나보세요. 또는 온라인이나 전화로 상품을 주문할 수도 있습니다.



필요할 때 이용할 수 있는 재택 돌봄

병원에서 퇴원했거나 무릎 또는 고관절 치환 수술을 받았거나 일상 생활에 도움이 필요한 경우 모두 SCAN에서 돌봄과 지원, 식사까지 제공합니다.



Medicare가 보장하지 않는 것을 보장하는 치과 혜택

SCAN Classic 플랜 또는 SCAN Prime 플랜 중 어떤 플랜을 선택하시든, 치아 건강 관리에 큰 도움이 될 것입니다! 각 SCAN 플랜에서 제공하는 혜택은 표를 확인해 주십시오.

더 만족스러운 MEDICARE 이용 경험

SCAN은 1977년 시니어를 위해, 시니어에 의해 설립되었습니다.

그 때 이후로 저희는 차별화된 Medicare Advantage
플랜으로 성장해 여러 차례 상을 수상했습니다.

저희는 자랑스러운 비영리 단체입니다.
주주의 눈치를 볼 필요가 없습니다.

그 대신 더 나은 Medicare 이용을 기대하는
가입자들이 저희에게 있습니다.

품질에 기반을 두고 시니어들에게 초점을 맞춘
케어와 수상 경력에 빛나는 서비스가 증명합니다.
모두에게 그러한 경험을 드릴 것을 약속합니다.

SCAN이 지닌 특별함을 보여드릴 수 있기를 기대합니다.



 www.scanhealthplan.com
 1-877-870-4867(TTY: 711)

SCAN Classic(HMO) 및 SCAN Prime(HMO)은 Medicare와 계약을 맺은 HMO 플랜입니다. SCAN Health Plan 가입은 계약 갱신 때마다 다시 심사되고 결정됩니다. 가입자는 Medicare 파트 B 보험료를 계속 납부해야 합니다. 기타 서비스 제공자 및 약국은 SCAN Health Plan 네트워크에서 이용할 수 있습니다.

귀하의 Medicare Advantage 플랜으로 받고 계신 모든 혜택과 서비스에 관한 자세한 내용은 귀하의 혜택 요약서를 참조하시기 바랍니다. 질문이 있으시면 저희에게 연락해 주세요. 공인 SCAN 담당자가 기꺼이 도와 드립니다.

¹네트워크 외부 DPPO 서비스에 대한 최대 보장 금액을 초과하는 비용은 가입자가 부담합니다.

²1단계, 2단계에 대한 CY2025 SCAN의 파트 D 처방약 청구 이용률을 기반으로 합니다.

플랜에서 보장하는 각 인슐린 의약품에 대해, 1개월분은 최대 \$35을 초과하여 지불하지 않으며, 3개월분은 최대 \$105을 초과하여 지불하지 않습니다. 이는 해당 의약품이 어떤 비용 부담 단계에 속하든 관계없이 적용되며 공제액을 지불하지 않은 경우에도 동일합니다. 대부분의 성인용 파트 D 백신은 가입자가 공제액을 지불하지 않은 경우에도 플랜에서 무료로 보장합니다. 자세한 내용은 '의약품 목록' (처방집)을 참고해 주세요. 의약품 목록에 대해 궁금한 점은 가입자 서비스부로 문의하실 수도 있습니다. 처방 자기부담금/공동보험은 플랜, 카운티, 약국 종류(예: 선호 또는 표준 등), 분량, 일일 공급량, 파트 D 혜택 단계에 따라, 또는 'Extra Help(추가 지원)' 대상 여부에 따라 다를 수 있습니다. 처방약을 저희 네트워크 내 임의의 약국에서 조제하실 수 있으나 선호 약국을 이용하시면 비용이 적게 듭니다. 보장 증명서를 확인하거나 가입자 서비스부에 자세한 정보를 문의해 주세요(가입자 서비스부의 전화번호는 보장 증명서 뒷표지에 기재됨). 네트워크 외부/비계약 서비스 제공자는 응급 상황을 제외하고, 플랜 가입자를 치료할 의무가 없습니다.

저희 네트워크 우편 주문 배달 프로그램을 통해 자택에서 처방약을 받으실 수 있습니다. Express Scripts PharmacySM는 선호 우편 주문 약국입니다. 처방약을 저희 네트워크 내 임의의 우편 주문 약국에서 조제하실 수 있으나 선호 우편 주문 약국을 이용하시면 비용이 더 적게 듭니다. Express Scripts 우편 주문 약국이 주문을 받으면 일반적으로 14일 이내에 처방약을 받으실 수 있습니다. 이 기간 내에 약을 받지 못한다면 SCAN Health Plan 가입자 서비스부에 연락해 주세요. 우편 주문 처방약은 자동 리필 프로그램을 이용하실 수 있습니다. 가입하시려면 Express Scripts Pharmacy에 1-866-553-4125번으로 주 7일, 하루 24시간 언제든지 연락하실 수 있습니다. TTY 사용자는 711번을 이용해 주세요. 자동 배달은 언제든지 취소하실 수 있습니다.