



Prima mensual del plan para las personas que reciben Ayuda Adicional de Medicare para poder pagar los costos de sus medicamentos recetados

Si usted recibe ayuda adicional de Medicare para poder pagar los costos de su plan de medicamentos recetados de Medicare, su prima mensual del plan será más baja de lo que sería si no recibiera ayuda adicional de Medicare. La cantidad de ayuda adicional que usted reciba determinará el total de la prima mensual de su plan que deberá pagar como miembro de nuestro plan.

En este cuadro, se indica cuál será la prima mensual de su plan si usted recibe ayuda adicional.

Su nivel de ayuda adicional	Prima mensual para Blue Shield Rx Plus (PDP)*	Prima mensual para Blue Shield Rx Enhanced (PDP)*
100 %	\$57.60	\$133.60
75 %	\$67.40	\$143.40
50 %	\$77.10	\$153.10
25 %	\$86.80	\$162.80

* Esto no incluye ninguna prima de la Parte B de Medicare que quizá usted tenga que pagar.

Si no recibe ayuda adicional, puede llamar a los siguientes teléfonos para saber si califica para obtenerla:

- Al 1-800-Medicare; los usuarios del sistema TTY deben llamar al 1-877-486-2048 (disponible las 24 horas, los 7 días de la semana).
- A la oficina de Medicaid de su estado.
- A la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios del sistema TTY deben llamar al 1-800-325-0778, de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m.

Si tiene alguna pregunta, llame a Atención al Cliente al **(888) 239-6469** [TTY: **711**], de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los siete días de la semana.

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。