

قسط التأمين الشهري لخطة Blue Shield of California للأشخاص الذين يتمتعون ببرنامج المساعدات الإضافية (Extra Help) من برنامج Medicare لتغطية تكاليف أدويتهم المقررة بوصفة طبية

في حال تمتعك ببرنامج المساعدات الإضافية (Extra Help) من برنامج Medicare للمساعدة في دفع تكاليف خطة أدويةك المقررة بوصفة طبية من Medicare، فسيكون قسط التأمين الشهري أقل مما لو كنت ستدفعه لو أنك لم تتمتع ببرنامج المساعدات الإضافية (Extra Help) من برنامج Medicare. إن مقدار دعم برنامج المساعدات الإضافية (Extra Help) الذي تحصل عليه سيحدد إجمالي قسط تأمين خطتك الشهري باعتبارك عضواً في خطتنا.

يوضح الجدول قسط تأمين خطتك الشهري إذا حصلت على برنامج المساعدات الإضافية (Extra Help).

اسم الخطة		حزمة ميزة الخطة (PBP)	مستوى برنامج المساعدات الإضافية (Extra Help) الذي تحصل عليه	
			0%	100%
قسط التأمين الشهري لخطة				
Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan (HMO D-SNP)		H2819-001	\$0	\$0
(مقاطعتا لوس أنجلوس وسان دييغو)*				

* لا يتضمن هذا أي قسط تأمين خاص بالقسم B في برنامج Medicare الذي قد تظل مطالباً بدفعه.

يشمل قسط التأمين لخطة Blue Shield of California تغطية كل من الخدمات الطبية وتغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية. إذا لم تكن تحصل على برنامج المساعدات الإضافية (Extra Help)، يمكنك معرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول عليه عن طريق الاتصال على: • **800-Medicare**، أو يمكن لمستخدمي TTY الاتصال بالرقم **877-486-2048** (على مدار 24 ساعة في اليوم/سبعة أيام في الأسبوع)، • مكتب برنامج Medicaid بالولاية الذي تتبعه، أو • إدارة الضمان الاجتماعي (Social Security Administration) على الرقم **800-772-1213**. يجب على مستخدمي TTY الاتصال بالرقم **800-325-0778** بين الساعة 8 ص و 7 م من الاثنين إلى الجمعة.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخدمة العملاء على الرقم (TTY: 711) **(800) 452-4413**، من الساعة 8 ص إلى 8 م، سبعة بتوقيت المحيط الهادئ أيام في الأسبوع.



تُعد خطة Blue Shield of California HMO D-SNP مع التعاقد مع كل من برنامج Medicare وبرنامج Medicaid في ولاية كاليفورنيا. يعتمد الاشتراك في Blue Shield of California على تجديد العقد.

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。

Blue Shield of California 601 12th Street, Oakland, CA 94607