



Buwanang premium ng plano ng Blue Shield of California para sa mga taong tumatanggap ng Karagdagang Tulong (Extra Help) mula sa Medicare na tumutulong sa pagbabayad ng kanilang mga gastos sa mga inireresetang gamot.

Kung tumatanggap ka ng Karagdagang Tulong mula sa Medicare na tumutulong sa pagbabayad ng mga gastos para sa iyong Medicare Prescription Drug Plan (Medicare Part D), magiging mas mababa ang iyong buwanang premium ng plano kaysa sa magiging halaga nito kung hindi ka tumatanggap ng Karagdagang Tulong mula sa Medicare. Ang halaga ng Karagdagang Tulong na tinatanggap mo ang magiging batayan ng iyong kabuuang buwanang premium ng plano bilang miyembro ng aming plano.

Makikita sa chart na ito kung magkano ang iyong magiging buwanang premium ng plano kung tumatanggap ka ng Karagdagang Tulong.

Pangalan ng Plano	PBP	Ang antas ng iyong Karagdagang Tulong	
		100%	0%
Buwanang premium para sa Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan (HMO D-SNP) (County ng Los Angeles at San Diego)*	H2819-001	\$0	\$0

* Hindi kasama rito ang anumang premium ng Medicare Part B na maaaring kailangan mong bayaran.

Kasama sa premium ng Blue Shield of California ang saklaw para sa parehong mga serbisyong medikal at mga coverage sa inireresetang gamot.

Kung hindi ka tumatanggap ng Karagdagang Tulong, maaari mong malaman kung kwalipikado ka sa pamamagitan ng pagtawag sa:

- **800-Medicare** o para sa mga TTY users tumawag sa **877-486-2048** (24 oras sa isang araw/pitong araw sa isang linggo),
- Opisina ng State Medicaid Office, o
- Social Security Administration sa **800-772-1213**. Ang mga TTY users ay dapat tumawag sa **800-325-0778** sa pagitan ng 8 a.m. at 7 p.m., Lunes hanggang Biyernes.



Kung mayroon kang anumang tanong, pakitawagan ang Serbisyo sa Customer sa **(800) 452-4413 (TTY: 711)**, 8 a.m. hanggang 8 p.m. PT, pitong araw sa isang linggo.

Ang Blue Shield of California ay isang HMO D-SNP plan na may kontrata sa Medicare at may kontrata sa California State Medicaid Program. Ang enrollment sa Blue Shield of California ay nakadepende sa pag-renew ng kontrata.

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 and 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

Blue Shield of California is an independent member of the Blue Shield Association
A57251DSN-TA_1026

H2819_26_275B_COM_C 08262026