

**Elderplan**

**Prima mensual del plan para las personas que reciben Ayuda adicional de Medicare para ayudar a pagar los costos de sus medicamentos con receta**

Si usted recibe Ayuda adicional de Medicare para ayudar a pagar los costos de su plan de medicamentos con receta de Medicare, la prima mensual de su plan será menor de lo que sería si no recibiera la Ayuda adicional de Medicare. El monto de Ayuda adicional que recibe determinará la prima mensual total de su plan como miembro de este.

Esta tabla le muestra cuál será la prima mensual de su plan si recibe Ayuda adicional.

Su porcentaje de Ayuda adicional	Prima mensual* de Elderplan for Medicaid Beneficiaries (HMO)	Prima mensual* de Elderplan for Nursing Home Residents (HMO)	Prima mensual* de Elderplan Plus Long Term Care (HMO)	Prima mensual* de Elderplan Extra Help (HMO)
100%	\$0	\$0	\$0	\$0
75%	\$9.75	\$9.75	\$0	\$9.75
50%	\$19.50	\$19.50	\$0	\$19.50
25%	\$29.25	\$29.25	\$0	\$29.25

\*Esto no incluye las primas de la Parte B de Medicare que tal vez le corresponda pagar.

La prima de Elderplan incluye cobertura para servicios médicos y cobertura para medicamentos con receta.

Si usted no está recibiendo Ayuda adicional, puede consultar si califica llamando:

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

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para los miembros al 1-800-353-3765 (los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 7-1-1) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de las semana.

Los miembros de Elderplan Plus Long-Term Care (HMO) pueden llamar al Departamento de Servicios para los miembros al 1-877-891-6447 (los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 7-1-1) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de las semana.

Elderplan es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare y Medicaid. La inscripción en Elderplan depende de la renovación del contrato.

*Debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare.*

*Para los miembros que tengan Medicare y Medicaid, Medicaid pagará la prima de la Parte B.*

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Comuníquese con el plan para obtener más información. Pueden aplicarse ciertas limitaciones, copagos y restricciones. Los beneficios, la prima o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de cada año.

Elderplan/Homefirst cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-353-3765 (TTY: 711).

ATTENTION: If you speak Spanish, language assistance services, free of charge are available to you.. Please call our Member Service at 1-800-353-3765, TTY/DD 7-1-1, from 8 a.m. – 8 p.m. 7 days a week.

ATENCION: Si usted habla español, servicios de asistencia lingüística, sin ningún cargo están disponibles para usted. Por favor llame a nuestro Servicio para Miembros al 1-800-353-3765, TTY/DD 7-1-1, de 8 a.m. – 8 p.m. 7 días a la semana.

ATENCIÓN: si habla español, para recibir materiales en español u otro formato, póngase en contacto con el Departamento de Servicios para los miembros Elderplan Plus Long-Term Care (HMO) al 1-877-891-6447, los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 7-1-1, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días a la semana.

ATTENTION: If you speak Spanish, to receive materials in another format or Spanish, please contact Elderplan Plus Long-Term Care (HMO) Member Services at 1-877-891-6447, TTY/TDD users should call 7-1-1, between the hours of 8 a.m. and 8 p.m., 7 days a week.