



L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)
適用於透過 Medicare 獲得額外協助支付處方藥費用之人士的計劃月保費

如果您獲得 Medicare 的額外協助以用其協助支付您的 Medicare 處方藥計劃費用，您的計劃月保費將會比您未獲得 Medicare 額外協助時要來得低。

如果您獲得額外協助，您需為下列計劃所支付的計劃月保費將為 \$0。（此不包含任何您可能必須支付的 Medicare B 部分保費。）

- L.A. Care Medicare Plus

L.A. Care Medicare Plus 的保費同時包含醫療服務保險和處方藥保險。

如果您未獲得額外協助，您可以致電下列電話號碼查看自己是否符合資格：

- 1-800-Medicare 或 TTY 使用者請致電 1-877-486-2048（每週 7 天，每天 24 小時）；
- 您所在州的 Medicaid 辦公室；或
- 社會安全局，電話 1-800-772-1213。TTY 使用者請致電 1-800-325-0778，服務時間為週一至週五，上午 7 時至晚上 7 時。

如果您有任何疑問，請致電 1-833-522-3767（TTY/TDD 使用者請致電：711）與會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。

您可免費取得本文件的其他格式，例如大字版、盲文版和 / 或語音版。請致電 1-833-522-3767（TTY:711），服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。上述電話均為免費。

ML3047_CH 0924

H1224_2025_MedProd_LISPrmnSum_C_CH