



L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)
처방약 비용 지불에 도움을 받기 위해
Medicare 에서 추가 지원을 받고 있는 분들에 대한 월 플랜 보험료

귀하가 Medicare 처방약 보험 비용 지불을 위해 Medicare 로부터 추가 지원을 받는 경우 Medicare 로부터 추가 지원을 받지 않는 경우보다 월 플랜 보험료가 낮습니다.

귀하가 추가 지원을 받는 경우, 다음의 플랜에 대해 귀하의 월 플랜 보험료는 \$0 입니다. (귀하가 지불해야 하는 어떤 Medicare 파트 B 보험료도 포함되지 않습니다.)

- L.A. Care Medicare Plus

L.A. Care Medicare Plus 보험료에는 의료 서비스 및 처방약 혜택 두 가지 모두에 대한 혜택을 포함합니다.

귀하가 추가 지원을 받지 않고 있는 경우, 아래로 전화해 자격이 되는지 확인하실 수 있습니다.

- 1-800-Medicare 또는 TTY 사용자는 1-877-486-2048 번(주 7 일/ 하루 24 시간),
- 귀하의 주 Medicaid 사무실 또는
- 1-800-772-1213 번을 이용해 사회보장국. TTY 사용자는 월요일부터 금요일, 오전 7 시에서 오후 7 시 사이에 1-800-325-0778 번으로 전화해야 합니다.

문의사항이 있는 경우, 가입자 서비스에 1-833-522-3767, (TTY/TDD 이용자 번호: 711)번으로 공휴일을 포함해 주 7 일, 하루 24 시간 동안 전화하십시오.

본 문서는 대형 활자, 점자 및/또는 오디오 등 다른 형식으로도 무료로 제공됩니다.

1-833-522-3767(TTY: 711)번으로 공휴일을 포함해 주 7 일, 하루 24 시간 동안 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.

ML3047_KO 0924

H1224_2025_MedProd_LISPrmnSum_C_KO