



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)
Buwanang Premium sa Plano para sa Mga Taong nakakatanggap ng Karagdagang
Tulong mula sa Medicare para Makatulong sa Pagbabayad para sa kanilang Mga Gastusin
sa Inireresetang Gamot

Kung tumatanggap kayo ng karagdagang tulong mula sa Medicare para makatulong sa pagbabayad para sa inyong mga gastusin sa plano ng inireresetang gamot ng Medicare, ang inyong buwanang premium sa plano ay magiging mas maliit kaysa sa dapat na halaga nito kung hindi kayo nakakatanggap ng karagdagang tulong mula sa Medicare.

Kung tumatanggap kayo ng karagdagang tulong, ang inyong buwanang hulog sa plano ay \$0 para sa plano sa ibaba. (Hindi kasama rito ang anumang premium sa Medicare Part B na posibleng kailangan ninyong bayaran.)

- L.A. Care Medicare Plus

Kasama sa premium ng L.A. Care Medicare Plus ang saklaw para sa parehong medikal na serbisyo at saklaw sa inireresetang gamot.

Kung hindi kayo tumatanggap ng karagdagang tulong, maaari ninyong malaman kung karapat-dapat kayo sa pamamagitan ng pagtawag sa:

- 1-800-Medicareo ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048 (24 na oras sa isang araw/7 araw sa isang linggo),
- Tanggapan ng Medicaid sa inyong Estado, o
- Social Security Administration at 1-800-772-1213. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-325-0778 sa pagitan ng 7:00 a.m. at 7:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes.

Kung mayroon kayong anumang tanong, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767, (dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY/TDD sa: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

Makukuha ninyo ang dokumentong ito nang libre sa iba pang format, tulad ng malalaking titik, braille, at/o audio. Tumawag sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang tawag.

ML3407_TA 0924

H1224_2025_MedProd_LISPrmnSum_C_TA